

**UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID**

**FACULTAD DE FILOSOFIA**



**TESIS DOCTORAL**

**El aborto provocado en relación a la temática de la feminidad desde  
una perspectiva psicoanalítica**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTORA

PRESENTADA POR

**Alicia Isabel Montserrat Femenía**

Directores

**Pedro Chacón Fuertes  
Gerardo Gutiérrez Sánchez**

**Madrid, 2016**

**UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA**



**PROGRAMA DE DOCTORADO**

**TESIS DOCTORAL**

**EL ABORTO PROVOCADO EN RELACIÓN A LA TEMÁTICA DE LA  
FEMINIDAD DESDE UNA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA**

**Doctoranda**

Alicia Monserrat Femenía

**Directores**

Dr. Pedro Chacón Fuertes

Dr. Gerardo Gutiérrez Sánchez

**Madrid, 2015**



A la memoria de mis padres, por la experiencia de vida que me transmitieron.

A mi hijo Eduardo, por su cualidad emocional-pensante, a Mariela por su sensibilidad afectiva, y a Vera, por la ilusión de vivir que habilita tantos desafíos.

A Marcelo Spotti, por su incondicional apoyo.



¿Cuándo van a aprender?  
¿Cuándo van a aprender?

*Where have all the flowers gone*  
Pete Seeger

Dedico este trabajo a la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina, donde en un tiempo convulso (1970-1976) la pasión por las ideas generó la inquietud de investigar y transformar la realidad. A pesar de que se trató de acallar y hacer desaparecer a sus artífices de manera brutal, sus trazos creativos permanecen resplandecientes no solo en mi memoria.



Agradezco a

Pedro Chacón, la permanencia y el buen hacer para acompañar con ánimo la prosecución de este trabajo.

Gerardo Gutiérrez, su estímulo y calidad de lectura minuciosa, y sus respetuosos aportes en esta investigación.

Armando Bauleo, Ángel de Lucas, José Luis Peñalver –que lamentablemente ya no están–, Nicolás Espiro, y Carlos de los Ríos, que en el camino del Psicoanálisis me ayudaron a edificar ligazones allí donde no las encontraba.

Julia Braun, la oportunidad de dialogar para acotar y bordear ciertos límites a fin de encauzar esta investigación.

Las mujeres del Centro Salud y Mujer y las pacientes, con las que aprendí desde la clínica psicoanalítica lo que se pone en juego en la subjetividad del sufrimiento, sus enseñanzas sobre la necesidad de la escucha.

Enriqueta Menéndez, de la Facultad de Psicología, y a quienes en la Facultad de Filosofía de la UCM, en mi lucha por presentar esta tesis, hicieron posible que llegara hasta aquí.

Walter Actis, Antonio Baylos, Marcela Bottinelli, Adriana Cinello, Malena Calvo, Andrés Delamarre, Concha Díaz Rubio, Walter Grito Rodigou (†), Beatriz Janin, Mayte Muñoz, Elizabeth Palacios, Pilar Puertas, Ángeles Ramírez, Gabrielle Smith, Alicia Tamayo y Gisela Untoiglich, su escucha unida a la crítica, con la exigencia y el rigor con que me acompañaron de un modo fecundo en la traducción de las ideas a un lenguaje adecuado la investigación que me propuse.

Mi querido Grupo familiar Zonda, extendido geográficamente, junto con el recuerdo de Estela y Mary, y a todos mis globalizados amigos que toleraron mi monotemática preocupación en los últimos tiempos.

Mariángeles Fernández, su invalorable dominio de la edición, sus aportes siempre oportunos, y su diálogo auténtico de amistad, que fue un auxilio considerable para escribir esta tesis.

Consuelo Miranda, y Hugo, Nicanor y Yolanda, su presencia sensible que hizo placentero mi entorno cotidiano para elaborar este trabajo en Madrid y en Zonda (Argentina).





## ÍNDICE

**RESUMEN, 13**

**ABSTRACT, 17**

**INTRODUCCIÓN, 21**

- 1. Revisión crítica del concepto de interrupción voluntaria del embarazo, 25**
- 2. Interrogantes y objetivos, 30**
- 3. Metodología, 33**
- 4. Proceso de lectura. Estructura del trabajo y modos de abordar los objetivos.  
Descripción de capítulos, 45**

### **CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO. APROXIMACIONES CONCEPTUALES PSICOANALÍTICAS, 49**

- 1. Consideraciones previas sobre la praxis analítica. Feminidad, aborto y  
transferencia-contratransferencia, 49**
- 2. Proceso de organización del psiquismo. Encuentro de la pulsión y el objeto, 52**
- 3. La construcción de la feminidad. El reto de la feminidad al psicoanálisis. Un  
peculiar vínculo de Freud y la mujer, 63**
- 4. Deseo de hijo y embarazo. Teoría sexual infantil de la cloaca y el aborto  
provocado, 72**
- 5. Trauma. Duelo y melancolía, 81**
- 6. Noción de vínculo, transmisión fantasmática parental y transformaciones  
psíquicas, 85**

### **CAPÍTULO II. REVISIÓN DE LOS TEXTOS FREUDIANOS. LA FEMINIDAD EN LA TRAMA INCONSCIENTE DE LA LIGAZÓN MADRE- HIJA, 93**

- 1. Dimensiones de la feminidad, 94**
- 2. Interrogantes y respuestas que plantea Freud, 95**
- 3. Las ideas freudianas sobre la ligazón madre-hija, 98**

4. Las contemporáneas de Freud ante las hipótesis freudianas de lo preedípico, 120
5. Melanie Klein: la emergencia del vínculo en la figura materna que vocifera, 126

### **CAPÍTULO III. INVESTIGACIONES DE AUTORES PSICOANALÍTICOS EN RELACIÓN A LA FEMINIDAD Y AL ABORTO PROVOCADO, 131**

1. El aborto en la condición humana, 131
2. El conflicto psíquico en el aborto, 133
3. Los antecedentes en la historia del sujeto, 135
4. El conflicto en relación con la madre y la compulsión a la repetición, 135
5. Problemática del duelo, 137
6. El vínculo con el profesional y las actitudes masoquistas, 138
7. Contextos donde se responsabiliza a la mujer, 139
8. Cuatro autores psicoanalíticos: Marie Langer. Julio Aray. Françoise Dolto. Dinora Pines, 140
9. Líneas de investigación que se desprenden de estos autores, 168

### **CAPÍTULO IV. DISCURSOS SOBRE LA FEMINIDAD Y SU RELACIÓN CON EL ABORTO PROVOCADO. EMERGENTES SIGNIFICATIVOS DEL ANÁLISIS DEL DISCURSO EN TRABAJO CON GRUPOS, 173**

1. Presentación y conformación de los grupos y de los bloques discursivos, 174
2. Análisis de los grupos. Descripción de las referencias enunciativas en ordenamientos discursivos, 176
3. Análisis de los discursos: aspectos representativos de la subjetividad femenina en un contexto social determinado, 216
4. Tiempo de concluir el análisis del discurso grupal, 220

### **CAPÍTULO V. EL ABORTO PROVOCADO. ARTICULACIÓN DE LA FEMINIDAD CON LA LIGAZÓN MADRE-HIJA EN LA PATOLOGÍA. EMERGENTES SIGNIFICATIVOS EN EL TRABAJO CLÍNICO CON PACIENTES, 223**

- Caso 1. B. ¿Sólo madre? El acto desesperado de la interrupción del embarazo, 226

**Caso 2. R. Pegan a una niña o des-pegarse de una madre: escenas masoquistas de la interrupción del embarazo, 232**

**Caso 3. T. Atrapada en las garras de la madre ¿sin salida? Embarazo no deseado e interrupción-ruptura de la simbiosis materna, 238**

**Caso 4. C. Entre ser la madre o ser la hija. Correlato del aborto provocado con el triunfo de la madre y el fracaso de la hija, 243**

**Caso 5. L. y M. Reediciones en la adolescencia, lo materno en proceso de desvinculación y el pasaje al acto con embarazos que no llegan a su fin, 252**

## **CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES, 265**

**1. Desde el Freud de los años 1930, 265**

**2. Conclusiones sobre la construcción de la subjetividad femenina, 267**

**3. Aborto, palabra sobredeterminada, 269**

**4. Con respecto a la clínica psicoanalítica, 271**

**5. Consideraciones generales, 273**

**6. Aperturas de la temática del aborto provocado en relación a la feminidad, 274**

## **BIBLIOGRAFÍA, 277**

## **ANEXOS, 291**



## **RESUMEN**

### **TESIS DOCTORAL**

#### **El aborto provocado en relación a la temática de la feminidad desde una perspectiva psicoanalítica**

Este trabajo de investigación tiene en cuenta la complejidad de la comprensión del aborto provocado desde la propuesta psicoanalítica sobre la feminidad planteada por Sigmund Freud durante los años 1930 y que toma en consideración el aporte, a fin de cuentas tardío, de la importancia de la relación preedípica entre la niña y la madre para reorientar toda la escucha y la comprensión del devenir mujer. Con este enfoque teórico se privilegia el vínculo madre-hija en relación a la decisión de la interrupción voluntaria del embarazo.

El propósito de esta investigación es abordar el tema del aborto provocado en relación a la feminidad desde la experiencia clínica y revisar los supuestos teóricos psicoanalíticos dejando abierto el diálogo a otras áreas de conocimiento.

Es primordial en la investigación de esta tesis la apoyatura en la experiencia, a la que se añade la comprensión de algunos fenómenos históricos y sociales que ayudan a situarnos como sujetos en un momento social determinado respecto al aborto provocado y la feminidad. En ese marco se propone una profundización teórico-clínica que aporte herramientas de trabajo para la atención psicológica y la salud integral de la mujer; en los casos de aborto provocado que contemple la plena realización de los derechos humanos en un marco de libertad y responsabilidad.

Para ello se recurrió a una investigación de tipo descriptivo-cualitativo con dos perspectivas, una que analiza el discurso de grupos y la otra de carácter teórico-clínico con una muestra de material de pacientes en proceso psicoanalítico que han pasado por la experiencia del aborto provocado.

Previamente, se hace un recorrido por el marco conceptual del psicoanálisis que recoge el conocimiento sobre los procesos inconscientes que se construyen a partir del material de la observación y la escucha clínicas para poder interpretar lo fenomenológico.

En la indagación se llevó a cabo la búsqueda y revisión de los escritos sobre la feminidad en la obra de Freud, para dilucidar el nexo de la trama construida en esa diada fusional del vínculo sentimental madre-hija en relación al aborto provocado. Asimismo se estudian los aportes de las discípulas contemporáneas a Freud, y de Melanie Klein.

Además se realiza un recorrido por autores como Langer, Aray, Pines y Dolto, que han tratado el tema del aborto en su especificidad y se caracterizan los aportes de dichas conceptualizaciones en el trabajo con mujeres que han pasado por situaciones de aborto provocado.

Para desentrañar la complejidad del tema del aborto provocado y la relación con la feminidad, se realizó también un trabajo de campo en el que se ha utilizado una doble vertiente que involucra la realidad psíquica y la social. Este estudio privilegia la importancia del estudio contextualizado como base metodológica de cualquier investigación, para construir una propuesta donde se ofrezca la posibilidad de pensar los fenómenos relacionales.

En el procesamiento psíquico de la experiencia emocional con respecto al aborto provocado, esta tesis constata el fallo en las identificaciones primarias localizado en el vínculo madre-hija e identifica regularidades que se observan en la clínica psicoanalítica en cuanto a las decisiones sobre la maternidad y sus implicaciones en la feminidad.

El trabajo de análisis del discurso de los grupos y la experiencia clínica a la que se refiere esta tesis lleva a concluir que esos cambios, si bien modifican las formas y los ejes de decisiones sobre los cuales se presentan los padecimientos, no han afectado las bases estructurales sobre las cuales se constituye la subjetividad de las mujeres que formaron parte de esta investigación.

En el análisis del discurso de los grupos se comprueba que continúa en proceso de revisión una subjetividad definida exclusivamente por su naturaleza biológica reproductiva y al mismo tiempo la construcción de una nueva subjetividad, donde las demandas sociales, que varían según su contexto particular, pueden incentivar o limitar el cambio. En este análisis se verifica el supuesto de que no hay un único modelo válido de “ser mujer”, sino que coexisten varias representaciones de la identidad femenina incluso en cada mujer. Sin embargo, se percibe la estrecha relación de cada modelo con el entorno de pertenencia de cada mujer, que puede asimismo forzar sus decisiones y formar de actuar.

La subjetividad femenina pone en cuestión la problemática del deseo en el aborto provocado. La condición deseante de las mujeres transcurre en territorios imprecisos; por un lado la sexualidad femenina se concibe desarticulada de la maternidad, por el otro se categoriza el no deseo de hijo como no deseo materno.

Se impone pensar que el énfasis en categorizar lo materno desde el punto de vista del hijo deja pendiente el reconocimiento de otra subjetividad, materna, que tenga en cuenta la perspectiva relacional del vínculo, porque se comprueba que hay un más allá de la lógica fálica que impregna la concepción freudiana de la feminidad.

Entre los resultados obtenidos en este trabajo de investigación aparece una constante, ya identificada por Freud, que revela la vigencia de una pregnancy materna en el momento de la decisión de la interrupción del embarazo. Las peculiaridades de la feminidad en la ligazón madre-hija aparecen en el discurso y en las fantasías de las mujeres que han pasado por la experiencia de la interrupción del embarazo, circunstancia en la que las hijas se sienten atrapadas no quedándoles otra opción que colocarse a merced de un vínculo de circularidad donde madre e hija son objeto mutuo de fantasías de exclusividad.

No obstante, y generalizando, en todos los casos descritos se ha observado que la necesidad inconsciente de embarazo desafía la lógica de la comprensión racional del hecho. Por este mismo motivo, aunque la educación sexual sea necesaria, no resulta suficiente. La información acerca de la salud reproductiva y del uso de anticonceptivos



suele quedar escindida del Yo o bloqueada por las emociones durante la intimidad sexual, no pudiendo ser usada con eficacia por la pareja.

Esta investigación se encontró además con el obstáculo de que la temática del aborto provocado se reduce generalmente a un discurso médico en vez de ampliarla enfocándola también desde la comprensión psíquica de las implicancias subjetivas. Como condición se requiere una concepción de salud integrada, que contemple cuidados no solo de los riesgos físicos en relación al aborto provocado sino que estén también articulados con la búsqueda de sentido intra e intersubjetivo con respecto a cada singularidad psíquica.

Se constata que la inclusión de un enfoque psicoanalítico, no sólo para contener y acompañar a la mujer y, en ocasiones, al hombre involucrados en la situación del aborto provocado, sino también para comprender y elucidar las motivaciones que los llevaron a un embarazo sin lugar mental para un potencial hijo, posibilita la elaboración del duelo y de la amortiguación de los síntomas del síndrome pos-aborto y, particularmente, para evitar futuros embarazos expiatorios y futuros abortos.

Por tanto, se concluye que en los abordajes clínicos debe procurarse que no se ahogue la interrogación sobre la trascendencia del acto desubjetivado del aborto depositado en la mujer.

**PALABRAS CLAVE:** aborto provocado, feminidad, vínculo preedípico madre-hija, psicoanálisis, identificación primaria, subjetividad de la mujer, contexto social.

## **ABSTRACT**

### **DOCTORAL THESIS**

#### **Induced abortion in relation to the theme of womanhood from a psychoanalytical perspective**

This research has taken into account the complexity of the understanding of induced abortion from the psychoanalytic proposal about womanhood discussed by Sigmund Freud during the 1930s and takes into consideration the contribution, which turned out to be late, of the importance of the pre-Oedipus complex between the daughter and mother to redirect all the hearing and the understanding of the women to be. With this theoretical focus, priority is given to the mother-daughter bond in relation to the decision of the voluntary interruption of the pregnancy.

The purpose of this research is to approach the theme of induced abortion in relation to womanhood from the clinical experience and review the theoretical psychoanalytical cases leaving the dialogue open to other areas of understanding.

The support from experiences is fundamental to the research of this thesis, and also the understanding of some historical and social events help to situate ourselves as subjects in a socially determined time respecting induced abortion and womanhood. In this situation, a theoretical-clinical elaboration is proposed which provides working tools for the psychological care and complete health of the mother; in the case of induced abortion that allows the full realization of human rights in the situation of freedom and responsibility.

This resorted to a descriptive-qualitative type of research with two perspectives, one that analyses group discourses and the other that has a theoretical-clinical nature with samples of patient material in psychoanalytical process that have gone through the experience of induced abortion.

To unravel the complexity of the theme of induced abortion and the relationship with womanhood, fieldwork was also carried out in a double aspect that involves the mental and social reality. This study highlights the importance of the contextualized study as a methodological foundation of any investigation, to construct a proposal where the possibility to think about the related situations is offered.

In psychic processing of the emotional experience respecting induced abortion, this thesis confirms the failure of the primary identifications located in the mother-daughter bond and identifies regularities that are observed in the psychoanalytical clinic regarding the decisions about motherhood and its implications to womanhood.

The analytical work of the group discourses and the clinical experiences which this thesis refers to comes to the conclusion that these changes, even though they modify the ways and the pivotal decisions about the condition of those who have suffered, have not affected the structural foundation where the subjectivity of woman that form part of this research depends on.

In the analysis of the group discourse, it is proved that a defined subjectivity exclusively by its reproductive biological nature and at the same time the construction of a new subjectivity is still in review process, where the social demands, that vary within its particular context, can motivate or limit the change. In this analysis not only is it verified that there is not an alleged valid model of “being a woman”, but that various representations of the identity of womanhood coexist even in every woman. However, the close relationship of each model is perceived with the environment of belonging in each woman, that can in itself force her decisions and the way she acts.

The womanhood subjectivity casts doubt on the problem of the desire to induce an abortion. The desired condition of woman is found in vague territory; on one side female sexuality is perceived as separated by the maternity, and on the other side is categorised by not wanting a child as not wanting to be a mother.

It is reasonable to think that the emphasis in categorising the maternal aspect from a child’s point of view leaves pending the recognition of another subjectivity, maternal, that takes into consideration the perspective of the relationship in the bond, because it is

confirmed that there is more beyond the logical phallic that impregnates the Freudian concept of womanhood.

Among the obtained results in the research work appears a continuous theme, already identified by Freud, that reveals the validity of a maternal pregnancy in the moment of making the decision to interrupt the pregnancy. The peculiarities of the womanhood in the mother-daughter connection appear in the discourse and in the fantasies of the women that have experienced an interruption in pregnancy, a circumstance in which the daughters feel trapped with no other option than to be left at the mercy of the circularity bond where mother and daughter are mutual objects of exclusivity fantasies.

Nevertheless, and generalising, in all of the cases described it has been observed that the unconscious need for pregnancy challenges the logic of the rational comprehension of the fact. For this very reason, even though sexual education is necessary, it is not sufficient. The information about reproductive health and of the use of contraception tends to be left divided by the 'I' or blocked out by emotions during sexual intimacy, not being able to be used effectively by the couple.

Furthermore, this research has met the obstacle that the subject of induced abortion is generally narrowed down to a medical discourse instead of broadening and focusing it from the psychic understanding of the subjective implications. As a requirement, an integrated health concept is needed, that takes into account not only the care of the physical risks related to induced abortion but also that they are articulated with the search for subjective meaning respecting each psychic condition.

It is confirmed that the inclusion of a psychoanalytic focus, not only to contain and accompany the woman and, on occasions, the man involved in the situation of the induced abortion, but also to understand and clarify the motives that led to a pregnancy without any mental thought of having a potential child, making possible the elaboration of the mourning and the deadening of the symptoms of post-abortion syndrome and, particularly, to avoid future expiatory pregnancies and future abortions.

Therefore, it can be concluded that in the clinical approaches, the question about the relevance of the dissubjected act of abortion placed on the woman must not be drowned out.

**KEY WORDS:** induced abortion, womanhood, pre-Oedipus complex mother-daughter bond, psychoanalysis, primary identification, woman subjectivity, social context.

# INTRODUCCIÓN

*Para embarcarse en una reflexión  
se necesitan unos gramos de convicción,  
y para lograr una conclusión unos kilos de duda.*

Jorge Wagensberg, *Más árboles que ramas*<sup>1</sup>

Esta tesis pretende desentrañar la complejidad de la propuesta psicoanalítica sobre la feminidad presente desde los primeros escritos freudianos y que alcanza su impronta teórica durante los años 1930 con el aporte, a fin de cuentas tardío, de la importancia de la relación preedípica entre la niña y la madre para reorientar toda la escucha y la comprensión del “devenir-mujer”<sup>2</sup> junto con algunas contribuciones pos-freudianos. A través de este recorrido me propongo esclarecer aportaciones desde el psicoanálisis para comprender y elaborar estrategias de intervención en el tema del aborto provocado.

Este trabajo partió de la práctica psicoanalítica que desarrollé tanto a nivel individual como social en torno a la interrupción voluntaria del embarazo en un Centro de Planificación Familiar que inició su trabajo en 1979, un año después de la despenalización de los anticonceptivos, antes de la ley orgánica de la despenalización del aborto en España en 1985.<sup>3</sup>

El planteamiento para trabajar este tema con la Comunidad de Madrid consideraba un concepto de salud, lo que se proponía como bienestar, y en esas circunstancias del aborto provocado, el máximo posible, en un momento histórico y social determinado, objeto de transformación en cuanto a su definición funcional, destinado a tener en cada momento una significación distinta.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Wagensberg, J. (2012): *Más árboles que ramas*, Barcelona, Tusquets.

<sup>2</sup> Assoun, P-L. (1994): *Freud y la mujer*, Buenos Aires, Nueva Visión, p. 11.

<sup>3</sup> Blanes, A. L. (1996): *et al. Población y actividad en España: análisis y perspectivas*. Barcelona.

<sup>4</sup> Stolkiner, A. (2008): *Las dimensiones políticas de la investigación en Psicología*, Buenos Aires, JVE Ediciones.

En ese tiempo surgieron en Madrid cada vez más clínicas privadas autorizadas para la interrupción voluntaria del embarazo. Paralelamente a esta práctica legal, las mujeres españolas continuaban practicando abortos en ciudades como Londres y Amsterdam, y un número indeterminado de clínicas no cumplía con los aspectos legales en el territorio español.<sup>5</sup>

Este lento y complicado proceso, comparado con otros países europeos, desconcertaba a muchas mujeres, que no sabían en qué estado se encontraba la situación legal española o que no encontraban el acceso que la ley proponía. En aquel momento los esfuerzos del Instituto de la Mujer y del Ministerio de Sanidad y Consumo, en primera instancia, y más tarde también el Ministerio de Asuntos Sociales, no consiguieron una cobertura sanitaria amplia.

A pesar de todo, la sociedad española pasó de un rechazo total, o al menos bastante notable, a una aceptación más amplia de la cuestión del aborto.

El aborto, como afirman muchos autores, entre ellos Devereux (1955), Sauvy (1960), Flandrin (1981), Tietze (1970), es un tipo de acontecimiento—relativamente frecuente con independencia del momento histórico, geográfico o sistema de social al que se pertenezca.

En nuestro medio social y cultural el embarazo no deseado tiene una incidencia que continúa en aumento. Los últimos datos disponibles en la web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, consignan que en 2013 el número de interrupciones voluntarias de embarazo se situó en 108.690 casos, lo que supone una tasa de 11,74 abortos por cada 1.000 mujeres de 15 a 44 años.<sup>6</sup>

Debo señalar que, desde mi experiencia clínica, ninguna mujer al ser interrogada al respecto declara que desea abortar, aunque no es posible ignorar la discusión que rodea la controversia del aborto provocado.

---

<sup>5</sup> Si lo enfocamos desde la salud, según datos divulgados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), aún hay alrededor de 65.000 mujeres que mueren cada año en el mundo a causa de un aborto clandestino. Hernández Rodríguez, G. (1992): *El aborto en España. Análisis de un proceso socio-político*. Universidad Pontificia Comillas, Madrid.

<sup>6</sup> Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Página consultada el 11 de septiembre de 2015. [http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/embarazo/tablas\\_figuras.htm](http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/embarazo/tablas_figuras.htm)

En nuestro contexto sociocultural, el debate estalló en la década de 1970 y persisten muchas facetas de esta discusión y formas distintas de enfocar la cuestión de si el aborto debe puede ser considerado en su dimensión de acto político o religioso.

En la cultura occidental, la mayoría de las veces por motivos religiosos, se ha prohibido el aborto <sup>7</sup> y sin embargo las mujeres de esa misma cultura han abortado. Ha sido a partir de este último siglo cuando las mujeres han empezado a reivindicar esa opción como un derecho y a manifestarse en contra de la doble moral social que les imponía llevar a término embarazos no deseados. <sup>8</sup> Freud en su artículo de *La moral sexual cultural y nerviosidad moderna*, reconoce que la cultura le asigna a la mujer una tarea precisa: *la de portadora de los intereses sexuales de la humanidad*. La mujer en tanto procreadora, estaría más comprometida en la función sexual, de modo que se situaría en el polo pulsional de la cultura. Esto le asigna el destino de encarnar la ambivalencia de la cultura hacia esa función sexual que, por otra parte es central en ella. Una cuestión de esta doble moral es diferenciar la coerción pulsional exigida por la cultura y otra la moral sexual propia de cada sociedad, es decir, histórica.

En el momento de mi trabajo en los comienzos de la década de 1990, el Centro de Planificación Familiar <sup>9</sup> donde me desempeñaba como coordinadora de Salud Mental, contemplaba la definición de salud integral en el contexto de la problemática del aborto provocado, aunque en otros ámbitos ésta se circunscribía al discurso médico. De esta manera se ponía en riesgo la salud mental, dejando a las mujeres que sufren esas experiencias expuestas a un vacío representacional que les impide tramitar el trabajo psíquico que requiere la situación del aborto provocado.

Esta referencia respecto a cómo se entiende la salud integral se articula con la que la Organización Mundial de la Salud tiene asignada a la planificación familiar, donde se afirma que funda su práctica en la ayuda a los individuos o parejas para alcanzar

---

<sup>7</sup> Hernández Rodríguez, G. *Op. cit.*

<sup>8</sup> Freud, S. (1976): *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu. *La moral sexual "cultural" y la nerviosidad moderna*, 1908, T. IX, p. 159 y Tubert, S. (1988): *La sexualidad femenina y su construcción imaginaria*. Ediciones El Arquero, Madrid, p. 161.

<sup>9</sup> Centro de Planificación Familiar. Salud y Mujer. Madrid.



determinados objetivos, evitar nacimientos no deseados y favorecer nacimientos deseados.<sup>10</sup>

Han transcurrido más de treinta años desde que se legalizó en España el aborto<sup>11</sup> para casos concretos, como son el eugenésico, el terapéutico, y el ético. Quienes se oponían a la ley lo hacían a partir de consideraciones religiosas y el derecho a permitir nacimientos cualesquiera fueran las circunstancias sin considerar los efectos subjetivos e intersubjetivos del nacimiento de un hijo no deseado. Sin embargo hay aspectos de la cuestión, como el abordaje psíquico, a los que se les sigue prestando atención insuficiente.<sup>12</sup>

Cualquier posible legislación que acepte la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) –que como su nombre indica alude a una función consciente: la voluntad, y que oculta o invisibiliza al sujeto del deseo inconsciente– requiere protocolizar, muy cuidadosamente, la imprescindible asistencia y el acompañamiento de las mujeres desde un punto de vista integral (médico, psicológico y social) tanto durante la toma de decisión de la interrupción del embarazo, como del seguimiento del período pos-aborto.

13

---

<sup>10</sup> Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>, consultada el 12 de septiembre de 2015.

<sup>11</sup> Ley orgánica 9/1985, de 5 de julio, de reforma del artículo 417 bis del Código Penal.

<sup>12</sup> Ruiz Salguero, M.T. (2005): *Anticoncepción y salud reproductiva en España: Crónica de una (r)evolución*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

<sup>13</sup> Lipovetsky, G. (1986): *La era del vacío*. Anagrama, Barcelona.

## 1. Revisión crítica del concepto de interrupción voluntaria del embarazo

En España, y dentro del vertiginoso desarrollo y despliegue de las nuevas tecnologías médicas reproductivas, aparece una nueva denominación del aborto, la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Este término ha producido una transformación del género (el aborto-la IVE), y una condensación (la IVE), como si en esta manera de acercarse al problema se hubiera producido un distanciamiento de él.<sup>14</sup>

Lo social, a menudo, choca con la singularidad y en el caso del aborto la respuesta social, legal y médica no suele tramitarse por la singularidad, sino por actos legales, médicos, psicológicos que obturan el significado especial que para cada sujeto tiene ese embarazo-aborto.

Propongo para ello una profundización en esta investigación desde el psicoanálisis, que aporte a la plena realización de los derechos humanos y de la salud integral donde la mujer esté en un marco de libertad y responsabilidad, de acuerdo con lo que sostienen Roche y Almansa Martínez.<sup>15</sup> Desde este enfoque teórico, y con el fin de explorar posibilidades de comprensión, en los estudios sobre el aborto provocado se privilegia la concepción freudiana de la feminidad en relación al vínculo madre-hija.

Se trata de evitar de ese modo ahogar la interrogación de la trascendencia de este acto desubjetivado del aborto y depositado en la mujer. Para que esta interrogación sea expresada y compartida, requiere una cultura con una concepción de salud integrada, que habilite la apertura de espacios adecuados, de cuidados no solo de los riesgos físicos; medidas que contempla la legislación del aborto sino que estén también articuladas con la búsqueda de sentido intra e intersubjetivo en el orden de cada realidad experimentada en relación al aborto provocado.

Por tanto se plantea que en las demandas de abortar, con sus connotaciones particulares se pueda procesar el impacto psíquico de este acto con una intervención sanitaria que contemple la perspectiva médica y psicológica de forma conjunta.

---

<sup>14</sup> Tubert, S. (1991): *Mujeres sin sombra. Maternidad y tecnología*, Siglo XXI, Madrid, p. 47.

<sup>15</sup> Pina Roche, F.; Almansa Martínez, P. (2014): *Mujer y cuidados. Retos en salud*. Edit. Um. Ediciones de la Universidad de Murcia.

Desde la visión de la salud integral, los profesionales del campo psíquico se confrontan permanentemente a reflexiones que comprometen su ideología y su ética en relación a la demanda del aborto provocado, con las consecuencias del sufrimiento psíquico en las pacientes y sus posibles destinos psicopatológicos.

Por tanto se aborda esta tesis en un marco o esquema referencial grupal de análisis de los discursos trabajados en base a la dialéctica de los determinantes generales, particulares y singulares de los fenómenos, dentro de lo que se da prioridad a la teoría de la causalidad emergente y a una epistemología convergente en la búsqueda de hipótesis de pasaje. Esto es que tengan eficacia en diferentes niveles de estudio de fenómenos que juegan un papel en esta dialéctica: los económicos, los del comportamiento social y los del comportamiento de los individuos, esto último, en base al modelo freudiano del desarrollo psíquico.<sup>16</sup>

### **La necesidad del pensamiento complejo**

Una perspectiva que enriquece la lectura de la problemática planteada es el paradigma del pensamiento complejo que reside en afrontar el entramado, el juego de inter-retroacciones y la solidaridad entre sí, la incertidumbre y la contradicción. Edgar Morin<sup>17</sup> señala que a partir de aquí pueden elaborarse conceptos que sean útiles para orientar las indagaciones a resolver en las que debiera emerger el paradigma de la complejidad. Según su tesis habría que reemplazar el paradigma de la disyunción / reducción / unidimensionalización por un paradigma de la distinción / conjunción que permita distinguir sin desarticular o asociar sin identificar o reducir.

La doctrina psicoanalítica adopta ensayar constantemente nuevas observaciones y circunstancias donde validar los supuestos teóricos freudianos. J. B. Pontalis, en su texto *Ventanas* (2005), dice que el psicoanálisis tiene entre sus intenciones abrir las ventanas, a pesar de los pestillos herrumbrados por el paso del tiempo, que entorpecen la operación. Intriga la ventana entreabierta, ya que encandece la curiosidad. Los

---

<sup>16</sup> Colectivo IOE. *Metodología cualitativa en la investigación social. El grupo de discusión*. Seminario intensivo, Madrid, 1-25 de febrero de 1993.

<sup>17</sup> Morin, E. (1994): *Introducción al pensamiento complejo*. Gedisa, Barcelona.

hallazgos de una investigación psicoanalítica equivalen a la metáfora de Pontalis sobre el avance de un tren donde al mirar por la ventanilla los paisajes corren al revés de nuestra dirección, y es imposible centrarse en uno solo de ellos. Las nubes, como los sueños, refiguran y hacen ver aquello que deseamos fantasear.

En autores como Armando Bauleo <sup>18</sup> se ve acentuada la cuestión sobre qué cosas deberían ser objeto de interrogación, cómo postular preguntas cada vez más precisas. De qué forma tendríamos que ponernos en movimiento, en otra dimensión distinta a la conocida por nosotros. De una manera poética Bauleo asocia la investigación al mar azaroso de la incertidumbre, en escenarios en los cuales se deslizan los fantasmas o las sombras de la situación planteada. <sup>19</sup>

Deseo remarcar en todo momento que en este trabajo se privilegiarán los problemas que derivan de la práctica clínica y de las reflexiones sobre ello basándome en un pensamiento complejo, en el sentido de Morin, según el cual hasta lo simple es pensado a partir de lo complejo y no al revés.

Por tanto este trabajo es un intento de elaborar las diversas problemáticas que emergen de la observación clínica o de la búsqueda de una resolución a ciertas cuestiones del desenvolvimiento psicopatológico y del encuadre de algunas conflictivas o crisis que hacen necesario tener en cuenta la complejidad de la situación, con el empleo de diferentes perspectivas de abordaje.

Las problemáticas provienen del entramado propio de la clínica y la intervención en ellas, lo que obliga a una epistemología de la convergencia y no a una de la exclusión, y mucho menos a un pensamiento único o positivista. Es decir que el investigador debe reconocer que se halla inmerso en la complejidad para interpretar en el caso de este trabajo lo que corresponde a la feminidad en relación con el aborto provocado.

Considero que la actual praxis analítica adquiere dimensiones que, más que ser cautivas de un modelo, necesitan ser seguidas en las líneas zigzagueantes que van dibujándose al

---

<sup>18</sup> Bauleo, A. (1997): *Psicoanálisis y grupalidad. Clínica de los nuevos objetos*, Buenos Aires, Paidós.

<sup>19</sup> Monserrat, A. (2008): "La complejidad en la investigación clínica grupal. Reflexiones desde algunos aportes teóricos clínicos de Armando Bauleo", en *Revista Área3*, Madrid.

querer abarcar nuevos objetos <sup>20</sup> creo que es más un momento histórico de distinción y/o articulación conceptual que de exclusión doctrinaria o dogmática que llevaría a un pensamiento estereotipado, tan ajeno al poder creador propio del inconsciente.

El contenido de este trabajo supone la posibilidad de adentrarse en la tarea, regresar a los contenidos sobre la feminidad y el aborto provocado, identificarse con un sistema de pensamiento y situarse a una distancia óptima del objeto de estudio. Es una investigación que pretende aportar una comprensión desde donde compartir las modalidades elaborativas sobre la temática propuesta.

Por tanto, para pensar la actual praxis analítica deben adquirirse dimensiones que, más que ser definidas en un modelo, necesitan ser seguidas, articularse con pensamientos creativos en una actividad de simbolización. <sup>21</sup> Esta guarda ciertos elementos en común con las sombras, que se desvanecen cuando creemos haberlas capturado, justo al intentar abarcar nuevos objetos en el caso del aborto provocado en relación a la feminidad.

En resumen, esta tesis privilegia la importancia del estudio contextualizado como base metodológica de cualquier investigación, y sobre todo en psicoanálisis de los nuevos objetos, para construir una propuesta donde se ofrezca la posibilidad de pensar los fenómenos relacionales. Es primordial la investigación con la permanente apoyatura en la experiencia, a la que se añade la comprensión de algunos fenómenos históricos y sociales que ayudan a situarnos como sujetos en un momento social determinado.

### **La decisión de abortar y su connotación inconsciente**

Producto de aquella primera experiencia en el Centro de Planificación Familiar, fui realizando trabajos que he expuesto en conferencias y publicado a finales de los años 90. <sup>22</sup> Estos se refieren a mi interés por la doctrina psicoanalítica y sus postulados en

---

<sup>20</sup> Bauleo, A. (1997): *Op. cit.*

<sup>21</sup> Guignard, F. (2003): *En el núcleo vivo de lo infantil. Reflexiones sobre la situación analítica*, Madrid, Biblioteca Nueva.

<sup>22</sup> Monserrat, A. *et al.* (1990): “El aborto y la sexualidad femenina desde una perspectiva psicoanalítica”, en *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, Madrid, 1990, *El malestar en la cultura*.

cuanto a la comprensión de la feminidad en el terreno de la clínica, a partir de la escucha de demandas de aborto.

A partir de la profundización en los aspectos inconscientes que influyen en la decisión de abortar, mi anhelo es que esta tesis pudiera ofrecer elementos para mejorar la clínica psicoanalítica con estos pacientes.

Mi propósito es abordar esta investigación desde la experiencia clínica y revisar los supuestos teóricos psicoanalíticos acerca del aborto provocado en relación a la feminidad dejando abierto el diálogo con otras áreas de conocimiento.

## **2. Interrogantes y objetivos**

Los interrogantes que se plantean en esta tesis surgen de la articulación teórica desde el marco de los aportes psicoanalíticos, el análisis del discurso en relación al aborto y la feminidad y con la lectura de diversos materiales clínicos.

Se puede constatar que el abordaje clínico del embarazo presenta muchos interrogantes. ¿Cuáles son los motivos de estos embarazos y qué mensajes o lecturas posibles contienen? ¿Qué ha podido inducir a un embarazo a pesar de tener información sexual y acceso a la contracepción? Preguntas difíciles de responder si no es por la vía de la particularidad de cada caso.

De estas preguntas que emergen en el trabajo clínico surgieron otros interrogantes. ¿Qué oculta y qué muestra este hecho? ¿Qué se aborta? ¿De qué y de quién se embaraza esta mujer? ¿Por qué estas mujeres no pueden acceder a la maternidad habiendo sido embarazadas?

A partir de ellos entendemos necesario diferenciar los embarazos producto de relaciones consensuadas sobre los que se focalizará esta tesis de embarazos que se producen por situaciones de violación o abusos.

### **Jerarquización de los interrogantes**

Con estos antecedentes y materiales de trabajo se conformaron y jerarquizaron los siguientes interrogantes que guían la tesis en función del marco expuesto.

- En cuanto a la pregunta ¿Qué cuestiones centrales propone la teoría psicoanalítica respecto a la feminidad?, esta tesis se propone indagar el material de los escritos freudianos de los años 1930 sobre la feminidad, de sus discípulas contemporáneas, de Melanie Klein, y de autores que han tratado el tema del aborto en su especificidad. Asimismo, esta tesis tiene el propósito de caracterizar los aportes de dichas conceptualizaciones en el trabajo con mujeres que han pasado por situaciones de aborto provocado.

- Respecto a la interrogación que plantea cómo se caracterizan las representaciones sobre la feminidad, la maternidad, el embarazo y el aborto y la influencia de la dimensión social del contexto, se propone abordar esta cuestión a partir de la recolección de datos realizada con un análisis cualitativo del discurso de grupos de trabajo sobre el tema de las mujeres y el aborto.
- En relación a los interrogantes que surgen en la clínica psicoanalítica en cuanto a cuáles son los enunciados significativos respecto a la feminidad en la relación de estas mujeres con sus madres sobre el aborto y si se puede pensar que hay algo fallido o en común en la estructura psíquica, se indaga en el material de seis historiales clínicos recolectados en procesos analíticos.

### **Objetivo general de este trabajo de investigación**

Identificar y describir en los escritos freudianos sobre la feminidad lo que está en juego como disposición significativa en la comprensión del sobrevenido embarazo que no llega a su término y las decisiones implicadas en tener o no un hijo.

Caracterizar los aportes de dichas conceptualizaciones en el trabajo con mujeres que han pasado por situaciones de aborto provocado.

### **Objetivo específico**

- Constatar y describir las identificaciones primarias a partir de las lecturas y de las narrativas en los contextos grupales y los procesos de la clínica analítica en las experiencias de mujeres en tratamiento analítico que han pasado por abortos provocados.
- Caracterizar en dichas experiencias las circunstancias del embarazo, las decisiones sobre la maternidad y sus implicaciones en la feminidad de estas mujeres.



- Identificar regularidades que se plantean en la clínica psicoanalítica con pacientes que presentan dificultades en el procesamiento psíquico de su experiencia emocional con respecto al aborto provocado.

### **Hipótesis**

H1: Existe una relación entre la subjetividad de la feminidad y la comprensión del aborto vinculada con las representaciones sociales y históricas dominantes de la mujer y la procreación.

H2: La decisión de abortar está relacionada con la realidad psíquica del sujeto y no responde solamente a aspectos sociales o biológicos.

H3: Existe una relación entre el obstáculo de la fallida identificación primaria con la madre y la decisión del aborto provocado.

### 3. Metodología

Para la realización de esta tesis se optó por un diseño de investigación de carácter teórico-clínico, de tipo descriptivo y un enfoque cualitativo de análisis discursivos. Se pretende no reducir el conocimiento a instrumentos medibles sin reparar en el movimiento continuo de transformación de la realidad.

Tal diversidad de formas de conocimiento y enfoques de los fenómenos sociales respondería así a la “excepcional especificidad” epistemológica de los mismos.<sup>23</sup>

Estas referencias sostienen la complejidad del objeto de esta investigación del aborto provocado y la feminidad, teniendo en cuenta que en esta tesis converge una doble vertiente que involucra la realidad social y la psíquica. Las reflexiones sobre la problemática del aborto en relación a lo femenino partieron de una acomodación al tema con una “visión binocular”.<sup>24</sup>

#### **Dificultades epistemológicas y metodológicas de la investigación**

En el recorrido metodológico que constituye esta tesis van surgir las preocupaciones propias de todo recorte temático, el aborto provocado y su relación con la feminidad. No es casual que en su globalidad se nos represente como una espiral, donde los conceptos, al reiterarse se modifican parcialmente por adquirir nuevas articulaciones.

Creemos que más de una ocasión no podremos superar totalmente las contradicciones metodológicas, aun sabiendo de los riesgos nos permitiremos algunas reflexiones que pueden agregar elementos para inteligir la complejidad de la simbolización para el psicoanálisis, situados siempre en el contexto freudiano del inconsciente y el deseo. Lo que sin duda el texto al final, queda abierto para seguir transitando nuevas vías de trabajo.

---

<sup>23</sup> Ortí, A. (2000): “La apertura y el enfoque cualitativo o estructural: la entrevista abierta semidirectiva y la discusión de grupo”, en M. García Ferrando, J. Ibáñez y F. Alvira (comps.) *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. Madrid. Alianza Editorial, pp. 219-282. 3.<sup>a</sup> ed. (rev.).

<sup>24</sup> Bion, W. (1963): *Elementos de psicoanálisis*, Paidós Argentina, pp. 73-89.

Las dificultades metodológicas nos remiten a la crítica a la lógica del psicoanálisis, de un lado, y a la dificultad –desde el psicoanálisis– de transcribir a otros códigos cómo emerge y cómo se revela la realidad psíquica en el espacio virtual privilegiado que constituye la sesión psicoanalítica.

Dentro de las dificultades metodológicas apuntamos el pasaje desde una teoría sustentada en un método y una técnica (Bachelard, 1987) que surgen de la psicopatología y dan estatuto al hecho de lo inconsciente, a una teoría basada en conceptos y nociones nacidos de la práctica psicoanalítica, que permiten comprender cómo se construyen y reconstruyen los textos figurativos y narrativos relacionados con el proceso de la constitución psíquica de cada sujeto.

Las ampliaciones de las prácticas clínicas, las intervenciones no habituales, las configuraciones del objeto por entender, nos obligan a resituar los cuerpos conceptuales, a buscar otro tipo de articulación entre ellos y a considerar y valorar su vigencia.

Las resistencias al psicoanálisis han sido, desde sus inicios, intensas. Freud <sup>25</sup> recuerda las tres heridas narcisistas que ha soportado la humanidad. La primera, la cosmológica: el hombre pensaba que la tierra, su morada, era el centro del universo y que los demás planetas giraban en torno a ella. La segunda herida narcisista surge al demostrarse que el hombre viene del mundo animal y es pariente próximo de algunas especies. Y la tercera herida narcisista sufrida por el hombre es la provocada por el descubrimiento del inconsciente, al demostrarse que el yo no es el amo y que está sujeto a servidumbres.

Aquellas viejas heridas narcisistas que apuntaba Freud se ven acompañadas hoy por nuevas resistencias. Una de ellas es la intolerancia al dolor mental, el conocimiento y la verdad sobre uno mismo, así como el convencionalismo como expresión de odio a la libertad. <sup>26</sup>

El psicoanálisis no se ocupa de un proceder determinante es decir reducido a una individualidad o una normativa, ni de un saber que busque comprender solo de qué se

---

<sup>25</sup> Freud, S. *Op. cit. Una dificultad del psicoanálisis*, 1917, T. XVII, p. 139 y ss.

<sup>26</sup> Monserrat, A. (2009): *La ética psicoanalítica frente al DCM IV*, conferencia en las Segundas Jornadas sobre Niños y síndromes publicadas en la *Revista del Instituto de Estudios de Psicoterapia Psicosomática*, Madrid.

trata. Su particularidad es detectar la manifestación conflictual desde la propia división del sujeto, internalizada –en la que se juegan sus modalidades de idealización. Al hacerlo otorga sentido a lo enunciado, a lo expresado, y restituye al sujeto su modalidad singular. Se trata, en definitiva, de un proceder proyectivo e introyectivo que busca el despliegue del nudo de cada singularidad.

## **Momentos del estudio**

Los estados de desarrollo del contenido de esta tesis son descritos someramente en esta Introducción.

### **Primer momento: Aproximaciones conceptuales psicoanalíticas**

En el primer apartado se caracterizan, las aportaciones del psicoanálisis sobre la feminidad, sus conceptos y aportes sobre el lazo preedípico de la madre-hija. Asimismo se confronta con otras autoras contemporáneas a Freud, como Ruth Mack Brunswick (1930), Karen Horney (1923), Helene Deutsch (1930) y con Melanie Klein (1932), originando y abriendo nuevos caminos de conceptualización por los que los sujetos mujer puedan devenir y seguir construyéndose en vincularidad con este genuino lazo entre la madre y la hija.

Los conceptos propuestos por Freud son acogidos por algunas autoras como R. Mack Brunswick y M. Klein pero con matices propios y la aportación de peculiaridades que son inherentes a sus formas de conceptualizar el inconsciente. En cambio Horney y Deutsch permanecen sin reconocer este aporte freudiano. Por tanto este texto queda intencionalmente abierto para la reelaboración de estos presupuestos.

A partir de un enfoque histórico descriptivo se analiza cómo ha sido conceptualizada la temática de la feminidad en su relación con el aborto provocado desde diversas contribuciones que intentan cubrir el espectro psicoanalítico de investigaciones. En particular se focalizan los aportes de cuatro autores, tres de perspectiva kleiniana: M. Langer, J. Aray y D. Pines y uno de la escuela francesa de psicoanálisis: F. Dolto.

### **Segundo momento: Análisis del discurso de grupos**

En el siguiente paso se vinculan las diferentes construcciones grupales en sus contextos históricos y sociales concretos. En relación a esta modalidad del análisis del discurso grupal.

Entendemos por el análisis de discursos en la metodología del grupo de discusión <sup>27</sup> producciones lingüísticas expresadas en textos, situaciones comunicativas grupales *ad hoc* –grupos de discusión–, que expresan (mostrando y ocultando al mismo tiempo) las ideologías de los grupos y las instituciones que las sustentan, y prácticas, es decir articulación de los discursos en instituciones en un tiempo y en un espacio, que, en nuestro caso, corresponde a una experiencia realizada en Madrid, en el año 1994.

Desde la perspectiva de cada discurso grupal los enunciados se focalizan significativos del siempre inconcluso proceso de construcción de la identidad femenina en relación al aborto provocado. Al contrastar los discursos grupales se visualiza la correspondencia del pasaje de lo intersubjetivo a lo intrapsíquico y de lo intrapsíquico a lo intersubjetivo, tal como propone Rouchy (1980).

El grupo no existe per se. Es una representación de la realidad, una construcción del imaginario. Los participantes hablan del grupo y elaboran en común, en ciertos momentos, en las fases confusionales, una representación del grupo. Éste no tiene existencia sino por los individuos que lo componen y que lo sueñan y por los vínculos, las alianzas, los conflictos que los reúnen y los dividen; los deseos, las emociones, los sentimientos, las alegrías, las penas, los sufrimientos que ellos pueden tener en relación con los otros. Eso que se dice del grupo es parte de las representaciones de lo que pasa, de aquello que temen o ambicionan que se produzca. <sup>28</sup>

Dentro de un encuadre, en el grupo se reorganiza la producción, la construcción y el armazón en una sucesión y/o simultaneidad de movimientos. Estas intensidades se rigen por ritmos libidinales que se aproximan y desconectan en cada tarea grupal y esas uniones no son solo relaciones sino unidades de muchos mostrando una estructura.

El coordinador trata de detectar los emergentes significativos que aparecen en el discurso de las dinámicas grupales, en las que se advierten las crisis y contradicciones propias del discurrir de la vida en relación a la temática del aborto provocado y la feminidad, con sus efectos en lo psíquico (afecto e inconsciente) de los sujetos.

---

<sup>27</sup> Íñiguez Rueda, L. *et al.* (2006): “El análisis del discurso en las ciencias sociales: variedades, tradiciones y práctica”, en *Análisis del discurso. Manual para las Ciencias sociales*, Barcelona, UOC.

<sup>28</sup> Rouchy, J.C. (1980): en *Connexion*, n.º 31, París, citado por Bauleo, A. (1997): *Psicoanálisis y Grupalidad*, Paidós, Buenos Aires, p. 27.

Corresponde a un proceso cuya lógica avanza desde la integración normativa a la conformación de efectos significativos en lo discursivo.

En este análisis se comprueba una relación de clivaje y tensión continua que conviene analizar para discernir lo que es psíquico (intrapsíquico e intersubjetivo) de lo que pertenece al orden de permanente cambio y de resistencia al cambio.

Esta concepción grupal se sustenta en el Freud de los escritos sociales donde enfatiza las relaciones entre "individualidad y cultura" y en las llamadas pos-teorías, que retoman al Freud del descubrimiento del inconsciente, donde se replantea las relaciones entre "subjetividad y lo social".

Por tanto se admite que el área social en esta tesis es el soporte de producción psíquica, y cada individualidad un sujeto social.

Con este estudio se pretende abrir el horizonte teórico de la praxis clínica en un contexto social y cultural determinado. La relación entre la subjetividad de la mujer y la temática del aborto provocado emerge del conjunto de la organización social a la que se pertenezca.

Finalmente, el análisis interpretativo se ha articulado en epígrafes a veces más descriptivos, a veces más metafóricos, en forma de narración intencionada que, junto con los cuadros, el resumen sinóptico y la bibliografía constituyen la investigación que aquí se presenta.

### **Tercer momento: Procesos psicoanalíticos**

En este tercer momento se analiza, en consecuencia, cómo el método y la técnica desarrollados en la sesión psicoanalítica ponen en evidencia indicios y rastros, construyen conjeturas, establecen inferencias y abren un círculo de probabilidades de interpretación.

La metapsicología freudiana no se limita a trabajar u operar en el campo de las teorías. El hacer psicoanalítico indaga en el terreno de las experiencias analíticas singulares con

el vínculo transferencial, para hallar el sentido de la articulación de la feminidad con el aborto provocado.

Los materiales de los pacientes seleccionados son paradigmáticos desde una diversidad de casos. En todos ellos, el elemento que se presenta central de la significación de la feminidad y del aborto provocado corresponde a las particularidades de la vinculación preedípica de la niña con la madre.



## **Diseño del estudio**

### **1. Muestra de los grupos de discusión**

Para esta investigación se empleó la metodología del grupo de discusión. En todos los grupos se utilizó la misma consigna de trabajo sobre la condición de la familia y la pareja, con la presencia de la psicoanalista e investigadora, con el objetivo de discutir sobre el tema de la condición femenina. Las cuestiones abordadas se refieren a la natalidad, la crianza de los hijos y la concepción y la contracepción, incluido el aborto provocado en todas las situaciones.

Se formaron cinco grupos, de seis a ocho participantes cada uno: dos fueron grupos mixtos (G1 y G4, hombres y mujeres) y tres compuestos exclusivamente por mujeres (G2, G3 y G5). En la composición de los grupos se intentó recoger información sobre estratos poblacionales diferenciados en cuanto a nivel educativo, experiencia laboral y valores y que hubieran atravesado por la experiencia del aborto provocado.

El primero de los grupos mixtos (que de ahora en más se denominará G1 o de estudiantes) estaba integrado por jóvenes estudiantes universitarios/as, con edades comprendidas entre 18 y 24 años, que estuvieran cursando segundo año de carrera, con variada inserción social. En cuanto al tipo de carrera se escogió que pertenecieran en un 50 por ciento a ciencias y el resto a carreras de tipo humanista. Se eliminaba así la influencia en el discurso del grupo que pudiera tener tanto el tipo de carrera como la inserción social de los participantes. Se tuvo en cuenta el hecho de no haberse enfrentado en su mayoría y de modo continuado a la inserción en el mercado de trabajo, la socialización en valores y comportamientos propios de las generaciones de jóvenes de esas edades y la propia vivencia de modelos familiares y composiciones de hogares no siempre tradicionales.

El otro grupo mixto (al que a partir de ahora se denominará G4 o de familia tradicional burguesa) estuvo compuesto por mujeres y hombres de más de 50 años escogidos por su estatus socioeconómico medio-alto y por provenir de un medio católico. Los hombres del grupo tenían carreras universitarias o estudios superiores, estaban tanto en activo

como jubilados y las mujeres (no parejas de estos hombres), casadas con hombres de alto estatus; algunas tenían experiencia laboral y otras no.

Uno de los grupos de mujeres fue definido como de mujeres ejecutivas modernas (al que se denominará G2) y el otro como de mujeres tradicionales (que se designará G3) y el grupo de profesionales (que se identificará como G5).

El grupo de mujeres ejecutivas estaba compuesto por mujeres de entre 25 y 39 años, universitarias, con empleo en puesto jerárquico, con o sin hijos, con o sin pareja.

El grupo de mujeres tradicionales se constituyó con mujeres amas de casa que no tuvieran trabajo fuera del hogar, con hijos o hijas de entre 15 y 21 años y maridos con cargos administrativos sin responsabilidad u obreros asalariados.

El análisis del discurso de los grupos llevó posteriormente a reunirlos en tres grandes conjuntos para esbozar tres panoramas discursivos con identidad propia. El primero, denominado Conjunto 1, englobó a los grupos G1 (Estudiantes) y G2 (Ejecutivas modernas). El Conjunto 2 recogió los planteamientos de los grupos G3 (Amas de casa) y G4 (Familia tradicional burguesa). En ambos casos se trata de conjuntos compuestos por un grupo mixto y otro homogéneo, formado exclusivamente por mujeres. El Conjunto 3 se formó solo con el G5. El G5 se excluyó de estos conjuntos por tratarse de profesionales del campo sanitario directamente implicados en la práctica del aborto.

El objetivo de la reagrupación del Conjunto 1 responde a la idea de una especie de continuación y ampliación de los elementos discursivos de ambos grupos. En líneas generales se encuentra un discurso más homogéneo aunque no carente de fisuras en el que los diferentes aspectos que aparecen en el G1 –como idea de proyecto vital, primacía de la realización personal o crisis de los modelos tradicionales de familia y de mujer, defensa del aborto como recurso de planificación legítimo para las mujeres– tienen una correlación el G2 en cuanto al derecho de la mujer a elegir su forma de vida y a poner por delante su apuesta vital.

En el caso del Conjunto 2, los elementos comunes a los G3 y G4 por una parte son que los hijos constituyen el centro absoluto y prioritario en la vida de las mujeres, y por otra

que la maternidad parece constituir el grueso de la identidad de la mujer y su sentido de la vida. También conciben los hijos dentro del matrimonio o la pareja, no desvinculados de la constitución de un núcleo familiar. En ambos grupos el aborto es un recurso asumido solo en última instancia y no es aceptado unívocamente. Tiende a primar en este conjunto el principio de responsabilidad y sacrificio y la aceptación del embarazo antes que el aborto.

Así pues, en primer lugar se presentará la búsqueda de contrastes y semejanzas entre grupos y discursos, tratando de colmar las posiciones y planteamientos discursivos del conjunto de grupos analizados.

De esta puesta en tensión de unos y otros discursos pueden extraerse los elementos significativos capaces de arrojar un mínimo de luz sobre el campo de estudio abordado.

El análisis de los discursos de los diferentes grupos se ilustra con fragmentos extractados de las intervenciones de los participantes. Se reproducen como cita en los apartados del análisis del discurso de cada grupo. En el caso de los grupos mixtos se aclara el género del Portavoz, que actúa como depositario de la emergencia del grupo.

29

### **Registro de datos**

Todos los grupos fueron grabados magnetofónicamente, desgrabados y transcritos. El análisis de las sesiones se llevó a cabo a partir de dichas transcripciones.

### **Recorte y presentación de los datos**

El contenido ligado a cada una de las posiciones que se han encontrado en los emergentes significativos ha sido desarrollado en cada uno de los grupos. Para facilitar su visualización, el contenido ligado a estas posiciones ha sido sintetizado en el Capítulo IV en los cuadros denominados:

---

<sup>29</sup> En esta tesis, el concepto Portavoz se corresponde a la definición plasmada por Armando Bauleo en su obra *Psicoanálisis y grupalidad*, de 1997, que amplía la elaborada por Pichón-Rivière en 1964.

- Cuadro de síntesis del discurso
- Cuadro desarrollado de contrastes del discurso

## **2. Muestra del trabajo clínico con pacientes**

Se ha utilizado material clínico de seis pacientes que muestra situaciones relevantes del elemento de la vinculación preedípica de la niña a la madre, y de lo que obstaculiza el viraje al padre con el retorno a la madre, en las experiencias de las decisiones de interrupción del embarazo.

Estas experiencias se han plasmado en el relato de estos seis casos, exclusivamente representativos de pacientes que habían atravesado la experiencia de embarazo-aborto provocado y que en distintos momentos y frente a diferentes coyunturas pusieron en evidencia ciertos tipos de neurosis y también una relación con su madre bajo el matiz de la complacencia, la queja o el mutuo reproche.

Fueron seleccionados cuatro casos de mujeres adultas (Caso 1. B.; Caso 2. R.; Caso 3. T. y Caso 4. C.) y dos casos de adolescentes (Caso 5. L. y M.), que son presentados de la siguiente forma:

**Caso 1. B.** ¿Sólo madre? El acto desesperado de la interrupción del embarazo.

**Caso 2. R.** Pegan a una niña o des-pegarse de una madre: escenas masoquistas de la interrupción del embarazo.

**Caso 3. T.** Atrapada en las garras de la madre ¿sin salida? Embarazo no deseado e interrupción-ruptura de la simbiosis materna.

**Caso 4. C.** Entre ser la madre o ser la hija. Correlato de la interrupción con el triunfo de la madre y el fracaso de la hija.

**Caso 5. L. y M.** Reediciones en la adolescencia, lo materno en proceso de desvinculación y el pasaje al acto con embarazos que no llegan a su fin.

### **Aspectos éticos**

Tanto en los grupos de discusión (Capítulo IV) como en el material clínico de los procesos analíticos (Capítulo V) quedó consignado que se preservaría la identidad de los

participantes y de las pacientes y se pondría en relevancia en todo momento la salud y el bienestar de las personas involucradas.

#### **4. Proceso de lectura. Estructura del trabajo y modos de abordar los objetivos.**

##### **Descripción de capítulos**

##### **Capítulo I. Marco teórico. Aproximaciones conceptuales psicoanalíticas**

En este apartado se desarrollan los conceptos teóricos psicoanalíticos que encuadran los planos de esta investigación. Esta tesis se basa en el psicoanálisis freudiano, que parte del descubrimiento del inconsciente como objeto de estudio. Las ideas que son referentes en esta tesis tratan de seguir las explicaciones de la metapsicología psicoanalítica prácticamente en casi todos los recorridos teórico-clínicos. En esa experiencia se recoge el conocimiento sobre los procesos inconscientes que se construyen a partir del material de la observación y la escucha clínicas para poder interpretar lo fenomenológico.

##### **Capítulo II. Revisión de los textos freudianos sobre la feminidad y la trama inconsciente de la ligazón madre-hija**

En esta tesis, la intención es explorar la feminidad, aunque a lo largo del desarrollo de este trabajo aparezcan distintas facetas, en cuanto a lo recorrido en las conceptualizaciones sobre la mujer en general y sobre las vicisitudes de la sexualidad femenina en particular.

Esta investigación se centrará en los aspectos del tercer momento de la feminidad en la teoría de Freud, en el que este otorga fundamental importancia al vínculo con la madre sin que ello signifique restar relevancia a los demás. En la década de 1930 Freud retoma la cuestión en su trabajo *Sobre la sexualidad femenina* (1931) y en el marco de las *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis* dedica al tema la conferencia “La feminidad” (1932).

Se dilucida el nexo privilegiado de la trama construida en esa diada fusional para seguir indagando en el “sentimiento oceánico” freudiano <sup>30</sup> del vínculo sentimental madre-hija. El recorte elegido para esta tesis privilegia los interrogantes freudianos sobre la feminidad, ya que en ellos se encuentran las interrogaciones todavía vigentes sobre este

---

<sup>30</sup> Freud, S. *Op. cit. El malestar en la cultura*, 1930, T. XXI, p. 57

tema. Esto produce una serie de puntos de anclaje con las conceptualizaciones de Freud a pesar de su impregnación con la lógica fálica. Ésta aparece como una suerte de paradoja entre la triangulación edípica y los obstáculos a su propia teoría, que Freud observa en la clínica con mujeres.

### **Capítulo III. Investigaciones de autores psicoanalíticos en relación a la feminidad y al aborto provocado**

Durante mi investigación he encontrado diversos autores que han indagado en la temática del aborto provocado con enfoques desde diversas perspectivas psicoanalíticas.

En este capítulo expondré también las aportaciones específicas de cuatro autores que indagan en el tema del aborto provocado no solo con el método psicoanalítico en el sentido de la cura sino como investigación propiamente psicoanalítica.

Es este contexto de búsqueda opté por los autores que hicieran especial mención a las raíces del vínculo madre-hija en la decisión del aborto provocado. Entre estos autores presento los trabajos de Marie Langer (1951), Julio Aray (1968), Dinora Pines (1972) y Françoise Dolto (1982). Todos ellos aportan aspectos específicos que abren el camino al entendimiento de la feminidad referido a la ligazón madre-hija.

### **Capítulo IV: Discursos sobre la feminidad y su relación con el aborto provocado. Emergentes significativos del análisis del discurso en trabajo con grupos**

Abordo este capítulo en un marco o esquema referencial grupal de análisis de los discursos trabajados en base a la dialéctica de los determinantes generales, particulares y singulares de los fenómenos, dentro de la que doy prioridad a la teoría de la causalidad emergente y a una epistemología convergente en la búsqueda de hipótesis de pasaje.

Se presenta en esta tesis un estudio cualitativo realizado con una población de diferentes ámbitos sociales entre 2003 y 2004. La metodología empleada fue el grupo de discusión y para el análisis del discurso se utilizaron tanto la descripción sociológica como la

reflexión acerca del contenido desde un enfoque psicoanalítico. Esto permitió sopesar la significación de los discursos en su interrelación.

Con este estudio se pretende abrir otro horizonte teórico de la praxis clínica en un contexto social y cultural determinado, teniendo en cuenta que existe una relación entre la subjetividad de la mujer y la temática del aborto provocado, emergente del conjunto de la organización social a la que se pertenezca.

## **Capítulo V. El aborto provocado y el eje de articulación de la feminidad con la ligazón madre-hija en la patología. Experiencias clínicas. Emergentes significativos en el trabajo clínico con pacientes**

En este capítulo se aborda, con la aportación de material clínico, una articulación concreta del recorrido teórico de la feminidad desarrollado en relación al aborto provocado. Con estas experiencias clínicas se presenta una aplicación de la teoría freudiana para ilustrar la dimensión del lazo preedípico que se manifiesta en algunas pacientes que han tenido abortos provocados, con diversas modalidades del padecimiento psíquico y con emergencias sintomáticas variadas.

En estos procesos analíticos se ha privilegiado la constatación y descripción de las identificaciones primarias a partir de las narraciones de las pacientes para caracterizar en dichas experiencias las circunstancias del embarazo así como las decisiones sobre la maternidad y las implicaciones de estas en la feminidad de estas mujeres.

Otro tema tratado corresponde a la identificación de regularidades que se plantean en la clínica psicoanalítica con pacientes que presentan dificultades en el procesamiento psíquico de su experiencia emocional con respecto al aborto provocado.

Además se hace referencia a un indicio presente en todos los historiales clínicos aportados en este capítulo que revelan la vigencia de una pregnancy materna que mantiene a las hijas violentamente atrapadas en un poderoso vínculo con la madre en el momento de la decisión de la interrupción del embarazo.



## **Capítulo VI. Conclusiones**

Uno de los planteamientos de esta tesis está en relación con los presupuestos de la construcción de la subjetividad femenina. Esta construcción se ve influida por factores físicos y psicológicos pero también históricos y culturales.

Los cambios que las mujeres, especialmente las pertenecientes a sociedades occidentales desarrolladas, han realizado sobre sus expectativas personales y en la consecución de un lugar con mayor peso y representatividad en el marco socio-laboral han sido objeto de muchos estudios sociológicos, antropológicos y psicológicos. Sin embargo, el trabajo de análisis del discurso de los grupos y la experiencia clínica a la que se refiere esta tesis lleva a concluir que estos cambios, si bien modifican las formas y los ejes de decisiones sobre los cuales se presentan los padecimientos, no han afectado las bases estructurales sobre las cuales se constituye la subjetividad de las mujeres que formaron parte de esta investigación.

La subjetividad femenina pone en cuestión la problemática del deseo en el aborto provocado. La condición deseante de las mujeres transcurre en territorios imprecisos; por un lado la sexualidad femenina se concibe desarticulada de la maternidad, por el otro se categoriza el no deseo de hijo como no deseo materno. Se impone pensar que el énfasis en categorizar lo materno desde el punto de vista del hijo deja pendiente el reconocimiento de otra subjetividad, materna, que tenga en cuenta la perspectiva relacional del vínculo.

# **CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO.**

## **APROXIMACIONES CONCEPTUALES PSICOANALÍTICAS**

*La teoría nace de unos pocos casos locales con  
la ilusión de aplicarse a todos ellos.*

Jorge Wagensberg. *Más árboles que ramas*

La base teórica de esta tesis es el psicoanálisis freudiano, que parte del descubrimiento del inconsciente como objeto de estudio y que abrió un nuevo campo que revolucionó tanto las teorías psicológicas como la concepción de la condición humana, descentrándola con respecto a la conciencia <sup>31</sup> y de esa manera infligiéndole una herida narcisista, que lo cuestiona al yo en el ámbito del saber sobre sí mismo.

Las ideas que son referentes en esta tesis tratan de seguir las explicaciones de la metapsicología psicoanalítica prácticamente en casi todos los recorridos teórico-clínicos. En ellos se encuentra el conocimiento sobre los procesos inconscientes, especie de laboratorios <sup>32</sup> que se construyen tratando el material de la observación y la escucha clínicas en ese modo de poder interpretar lo fenomenológico sin anclar en ese lugar.

La idea de un psiquismo que se constituye atravesado por los avatares de los múltiples encuentros, anuda con el objeto una metapsicología que dimensiona la intersubjetividad y el lazo social, y predispone a definir conceptos que se articularán en el desarrollo de esta tesis.

### **1. Consideraciones previas sobre la praxis analítica. Feminidad, aborto y transferencia-contratransferencia**

El procedimiento de pensar, la lógica del método psicoanalítico, como nos recuerda Racker en *Estudios sobre la técnica psicoanalítica* (1960), avanza desde la sugestión y la hipnosis.

---

<sup>31</sup> Manoni, O. (1979): *Freud. El descubrimiento del inconsciente*, Buenos Aires, Nueva Visión.

<sup>32</sup> Assoun, P.-L. (1993): *Op. cit.*

Detrás se busca una representación mental a descifrar, mediante el método catártico, la abreacción de aquellos sentimientos dolorosos.<sup>33</sup> Se induce en el paciente la coacción a pensar o la mano en la frente, con el objetivo de forzar las resistencias que se encuentran en él, fruto de la fuerza de la represión.<sup>34</sup>

El desenvolvimiento del proceso analítico y sus diversas vicisitudes requiere un encuadre establecido para posibilitar el despliegue de la regla fundamental y dar lugar a la asociación libre, la atención fluctuante, el vínculo transferencia-contratransferencia, el análisis de los sueños, síntomas, lapsus, actos fallidos... con la finalidad de la búsqueda de un sentido. La tarea del analista es la de abrir el horizonte de la subjetividad del paciente.

En este mismo proceso deben hacerse conscientes los impulsos sexuales y agresivos reprimidos. El estudio de los impulsos y de las resistencias lleva a la función de la interpretación.

La interpretación se realizará en función de la transferencia y de la contratransferencia.<sup>35</sup> La contratransferencia es un eje central para guiar la observación sobre los componentes del trabajo analítico y da un sentido más amplio al llevar su operatividad transformadora al ámbito de la clínica psicoanalítica.

De este modo, devenir analista comprende historizar concepciones y prácticas de forma recurrente para resignificarlas, y así establecer los pasos que diseñan un perfil con las características del “hombre invisible”, ya que su presencia está marcada por su voz y su acción, y no por su figura.<sup>36</sup>

---

<sup>33</sup> Breuer y Freud en la “Comunicación preliminar”, en *Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos*, 1893.

<sup>34</sup> Según H. Echegoyen (1981), la regla fundamental es expresar todo lo que pasa por la mente sin omisión ni siquiera de aquello que repugne, y el resultado será la aparición de los síntomas ligados a la situación infantil.

<sup>35</sup> Laplanche y Pontalis (1981): *Diccionario de psicoanálisis*, Buenos Aires, Labor, p. 84.

<sup>36</sup> Wells, H.G. (1984): *La guerra de los mundos*, Barcelona, Seix Barral.

Sobre la historia del movimiento psicoanalítico, autores como Gay o Roudinesco<sup>37</sup> comentan el redescubrimiento de la contratransferencia para puntualizar cómo este elemento, presente casi desde el inicio del pensamiento sobre la relación analítica, debió ser iluminado en la conceptualización actual.

El redescubrimiento de la contratransferencia, que se realiza alrededor de los años 1950, con Paula Heimann,<sup>38</sup> promueve una manera diferente de observar el proceso psicoanalítico, que comienza a ser mayormente considerado como vínculo particular entre dos personas, más que una situación en la cual una observa y escucha a la otra.

Este énfasis ha posibilitado la búsqueda sobre los modos de comunicar que operan, en diversos registros, en la pareja analítica que implican al paciente y al analista, que fueron delineándose en tres posiciones:

[...] la primera *clásica o tradicional*; la segunda centra su punto de vista en la *relación* o el vínculo paciente y analista; y la tercera pone el énfasis en la *interacción* de ambos.<sup>39</sup>

Los fundamentos de las cuestiones relativas a la feminidad y el aborto provocado, en la práctica clínica, requieren referirlos a la contratransferencia. Es un paso necesario para percibir prácticamente los recorridos teórico-clínicos y seguir su senda, e implica percibir el lugar del observador participante, en este caso la del profesional en la escucha clínica.

En la práctica clínica actual, los analistas, desde su involucración contratrasferencial, posibilitan la comprensión de los conceptos del psiquismo como movimientos intra e inter-psíquicos en la comunicación analítica.

Los parámetros conceptuales del psicoanálisis permiten un acercamiento al modo del funcionamiento de la vida psíquica, que por definición tiene carácter de movimiento, es fluido. Todas estas líneas están implícitas en el psicoanálisis actual que enmarca esta investigación.

---

<sup>37</sup> Gay, P. (1989); Roudinesco, E. (1987).

<sup>38</sup> Heimann, P. (1961-1962): "Contratransferencia", en *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, T. 4.

<sup>39</sup> Bauleo, A. (1997): *Psicoanálisis y grupalidad. Reflexiones acerca de los nuevos objetos de psicoanálisis*, Buenos Aires, Paidós, p. 110.

## 2. Proceso de organización del psiquismo. Encuentro de la pulsión y el objeto

Desde Freud, en la constitución psíquica surgen registros que generan marcos que contemplan procesos de intersección del sujeto singular con el de la subjetivación. Estos permiten deslindar claves de la articulación del sujeto, del deseo y de las multiplicidades de subjetivación de la feminidad.

Las concepciones freudianas sobre el deseo y el amor, la maternidad y la sexualidad femenina anclan en los conceptos de pulsión y objeto y no es posible la exclusión de ninguno de los dos, ni agotarlos en una sola interrelación. Sin duda, esto se relaciona con la compleja naturaleza del modelo inconsciente de la psiquis, de la cual la única certeza es que la complejidad debe ser tratada en la praxis psicoanalítica.

Los conceptos de pulsión y objeto son elementos primordiales del aparato psíquico y contribuyen a deslindar las controversias históricas y actuales del debate sobre las mujeres y la feminidad en la teoría psicoanalítica.

Es importante destacar que ya en la primera experiencia de satisfacción el objeto y la pulsión quedan involucrados en un vínculo indisoluble.<sup>40</sup> En esa confluencia se instauran los primeros niveles de ligadura con las representaciones.<sup>41</sup>

En apoyo de lo anterior, algunos autores enfatizan la fuente de lo pulsional anclada en lo biológico reduciéndola a las esencias biologistas de la mujer<sup>42</sup> y otros otorgan importancia a lo pulsional enraizado al objeto, al deseo del otro, al fantasma.<sup>43</sup>

También podemos referir debates que introducen los tiempos de la constitución del sujeto y la producción de la subjetividad<sup>44</sup> y añadir otras perspectivas que habilitan la discusión sobre la feminidad desde una concepción entre el sexo y el género.<sup>45</sup>

---

<sup>40</sup> Freud, S. *Op. cit. Proyecto de psicología*, 1895, T. I, p. 323 y *La interpretación de los sueños*, 1900, T. IV, p. 204.

<sup>41</sup> Valls, J.L. (1995): *Diccionario freudiano*, Julián Yébenes, Madrid, P. 469.

<sup>42</sup> Jones (1927); Chodorow (1978).

<sup>43</sup> Lacan (1981); Lemoine-Luccioni (1976); Irigaray (1977).

<sup>44</sup> Kristeva, J. (1981); Bleichmar, S. (2003).

<sup>45</sup> Burín, *et al.* (1987).

Asimismo hay otras perspectivas que amplían el abanico de las discusiones en torno a la función materna, la maternidad y la sexualidad femenina a la luz de las nuevas técnicas reproductivas.<sup>46</sup>

Se privilegia en este desarrollo un hilo conductor que es la búsqueda o el encuentro entre pulsión y objeto.

La búsqueda del objeto es organizadora y el encuentro es un hito que de manera paradójal se produce en su génesis, cuando la insatisfacción, lejos de obstaculizar, posibilita el movimiento psíquico.

Ese primer encuentro es importante bajo la idea de que hay una soldadura entre objeto y pulsión. La soldadura debe posibilitar posteriormente el desplazamiento, inherente a la evolución entre sujeto y objeto, para que haya posibilidad de vinculación con otros objetos que no sean los originales.

En la perspectiva freudiana se concibe el encuentro entre pulsión y objeto como organización del psiquismo. Esto ocurre cuando se pasa de cargas de energía no ligada a representaciones que remiten a la reflexión sobre psiquismo realizada por el mismo Freud en el proceso de su constitución.

Al hablar de la vivencia de satisfacción Freud postula que la *representación-cosa* es la memoria de las vivencias con el objeto, y esta misma representación, de eso que pasó, se transforma en deseo, motor psíquico.

El deseo se dirige a percibir (proceso primario) idéntico o lo más parecido posible (proceso secundario) esa representación, que es la del objeto, y también el deseo de que esa vivencia que produjo satisfacción vuelva a ocurrir en el futuro.

El proceso es complejo, pero sirva aquí una breve esquematización. Lo que se presenta en el objeto de deseo es el objeto perdido de la primera experiencia de satisfacción

---

<sup>46</sup> Glocer Fiorini (2000).

alucinatoria, el objeto a nivel del proceso primario, propio del funcionamiento del inconsciente donde prevalece la realidad psíquica o interna sobre la realidad material o externa.

El otro eje que hila el encuentro entre pulsión y objeto está presente en la obra freudiana a partir de 1905,<sup>47</sup> cuando entra en escena el concepto de pulsión, vinculada a la sexualidad infantil, no como producto de una escena de seducción, sino como disposición de cada sujeto que signa unos rasgos que le son propios e inseparables del autoerotismo.

En esta perspectiva, se entiende que la pulsión, para ser pulsión, necesita, además de lo cuantitativo, la representación de un objeto. La representación del objeto es lo esencial del psiquismo, y revela la presencia de la pulsión.

El concepto de pulsión y sus vicisitudes permite salir de la frontera del pensamiento binario, cuerpo y alma, y también garantiza la singularidad del sujeto. La pulsión se enclava simultáneamente en lo psíquico y lo somático;<sup>48</sup> la finalidad de la pulsión, su empuje psíquico, es la satisfacción por medio de un objeto por lo que sin pulsión no hay objeto y viceversa.

El trabajo psíquico se impone como resultado de una perturbación a partir de la excitación, y su función es dominarla.

La pulsión, en su trabajo de ligar objetos, corre el riesgo de que si el objeto se fija a la necesidad –viscosidad de la libido– termina por disolver el deseo.<sup>49</sup>

Sobre la comprensión del objeto de la pulsión parcial, contingente y autoerótico, y se observan en la obra de Freud oscilaciones en la elección del objeto sexual definitivo, propio del carácter bifásico de la sexualidad.<sup>50</sup>

---

<sup>47</sup> Freud, S. (1905): *Tres ensayos de Teoría Sexual*, T. VII.

<sup>48</sup> Freud, S. (1915): *Pulsiones y destinos de la pulsión*, T. XIV.

<sup>49</sup> Valls, J. L. (1995): *Op. cit.*, p. 645.

<sup>50</sup> Freud, S. (1905): *Op. cit.*, T. VII, p. 109.

Se pueden inferir distintas dimensiones del objeto. La madre, primer objeto, es la representación de esa experiencia inolvidable, que inicialmente está conectada con la nutrición. El pecho materno y la satisfacción perdida pasan a ser del orden de lo autoerótico y solo cuando el niño puede configurar una representación total del cuerpo restablece la relación originaria.

Freud dirá que es un hallazgo, un encuentro del objeto, que en realidad es propiamente un reencuentro.<sup>51</sup>

Otro eje del encuentro de la pulsión y el objeto es la articulación con el yo / objeto. El mismo narcisismo y el Yo devienen del vínculo con el objeto, son secundarios a él, no así la pulsión, que existe en contemporaneidad con el objeto.

Para Freud el objeto como tal es reconocido después de un tiempo. Hasta ese momento no es que no exista, sino que simplemente es considerado como parte del yo, como una cualidad, en todo caso, que está regida por el principio de placer.

Esta descripción de Freud es una forma de concebir el objeto en la dimensión del reconocimiento, del reencuentro, ya que está desde la primera vivencia de satisfacción que fue con él, y que dio origen al psiquismo deseante, al dejar huella en la memoria.

El eje del encuentro en Freud se hace más complejo con la problemática de las identificaciones, que se abren al trabajo del duelo confrontado con la melancolía. Es un momento paradigmático freudiano, cuando en el devenir de la realidad externa e interna, del inicio del psiquismo, la relación de objeto y la identificación son indiscernibles una de la otra.

El tener es inconcebible sin el ser. La pérdida del tener se hace recaer en el ser. Se anudan el objeto y la pulsión en una relación de amor y odio.

En la historia del psicoanálisis el odio aparece ligado de manera estrecha con el amor y ambos constituyen el par de oposición amor-odio.

---

<sup>51</sup> Freud, S. (1905): *Op. cit.*, T. VII, p. 157.



Es necesario pues examinar cómo Freud presenta el par amor-odio y brinda una definición neta:

La palabra amor sólo empieza a ser utilizada en dicha relación una vez que se ha producido la síntesis de todos los componentes de la sexualidad bajo la primacía de los genitales y al servicio de la función de la reproducción.<sup>52</sup>

Lo mismo ocurre con el odio, que Freud asocia al displacer. La conclusión de Freud es contundente, nada permite suponer que amor y odio constituyen una unidad primera que en un segundo tiempo se dividirá; ambos son independientes hasta el momento en que se transforman en opuestos por la acción del principio de placer y displacer.

Sin embargo en Freud el odio aparece como el modelo más antiguo de relación que el amor, y cuya fuente residirá en el displacer narcisista del yo frente a cualquier perturbación proveniente del exterior.

Por el contrario, la fuente del amor reside en las pulsiones parciales y en el placer del órgano que le es propio. Es en primera instancia narcisista y sólo posteriormente alcanza, mediante una alianza con las pulsiones parciales, lo que Freud denomina las *formas preliminares del amor*.<sup>53</sup>

Esto indica entonces una independencia en el inicio de ambos términos que sólo luego culminará con el par de oposición vinculado al principio de placer-displacer y la sitúa en la perspectiva de hacerse "uno" en el amor, y la separación radical del objeto en el odio.

Por tanto, en Freud el odio aparece aliado a lo hostil, a lo expulsado, y la ambivalencia amor-odio es propia del complejo de Edipo.

El conflicto edípico, en sus bases pulsionales, se concibe como un conflicto de ambivalencia, siendo una de sus principales dimensiones la oposición entre

---

<sup>52</sup> Freud, S. (1976): *Op. cit. Pulsiones y destinos de la pulsión* (1915), T. XIV, p. 105.

<sup>53</sup> Freud, S. (1905): *Op. cit.* p. 157.

[...] un amor bien fundado y un odio no menos justificado, dirigidos ambos hacia la misma persona.<sup>54</sup>

El concepto de ambivalencia se utiliza en psicoanálisis con una acepción muy amplia. En efecto, puede emplearse para designar los actos y sentimientos que resultan de un conflicto defensivo en el que intervienen motivaciones incompatibles; dado que lo que resulta placentero para un sistema es displacentero para otro, podría calificarse de ambivalente toda “formación de compromiso” que se halla deformada por la defensa hasta resultar irreconocible.<sup>55</sup>

Existe el peligro de que el término “ambivalencia” sirva, de un modo vago, para designar toda clase de actitudes conflictivas.

Para que conserve el valor descriptivo, o incluso sintomatológico que originalmente tenía, convendría utilizarlo en el análisis de conflictos específicos, como en el vínculo madre-hija, en el que el componente positivo y el componente negativo de la actitud afectiva se hallen simultáneamente presentes, sean insolubles, y constituyan una oposición no dialéctica, insuperable para el sujeto que dice a la vez sí y no.

Es así como la ambivalencia del amor y del odio se explica por su evolución específica: el odio originándose en las pulsiones de autoconservación, el amor originándose en las pulsiones sexuales.

La oposición entre pulsiones de vida y pulsiones de muerte en la segunda concepción de Freud sitúa aún más claramente las raíces de la ambivalencia en un dualismo pulsional, como el que se manifiesta en la toma de decisión del aborto provocado.

Si bien Freud partió de la idea de ambivalencia<sup>56</sup> de Eugen Bleuler, el desarrollo de este término da cuenta de algo diferente, mucho más complejo, ya que comprende el hallazgo señalando la subjetividad.

---

<sup>54</sup> Freud (1914): *Introducción al narcisismo*, T. XIV.

<sup>55</sup> Laplanche y Pontalis (1981): *Op. cit.*, p. 22.

<sup>56</sup> Freud, S. (1914): *Pulsiones y destinos de la pulsión*. T. XIV, p. 133.

La tendencia de la psique a otorgar al mismo tiempo un índice positivo y otro negativo al objeto indica no una condición dual, sino de constitución múltiple, complejidad que se muestra desde los tiempos originarios del desarrollo psíquico y se hace evidente a cada paso del sujeto.

La ambivalencia remite a procesos más amplios y complejos que no se acotan en la oposición activo-pasivo, amor-odio.

Más tarde, con el giro teórico de los años 1920, Freud propondrá una nueva forma de pensar lo pulsional con la idea y teorización que hace de la pulsión de muerte, al definirla como cantidad desorganizada y desligada.

Esta nueva aportación teórica contribuye a desarrollar y complejizar la teoría de las pulsiones, y afecta también al objeto. En esta segunda tópica freudiana se destaca el papel del objeto con la identificación, sobre todo la identificación secundaria, edípica y pos-edípica; el objeto cobra importancia como estructurante de la instancia del superyó.

### **Derivaciones de la concepción freudiana del tema pulsión-objeto**

En la obra de Freud toma preeminencia la forma como se establece el encuentro-conexión de la pulsión con el objeto, por ejemplo mediante el apuntalamiento; en tanto que en las corrientes derivadas de la escuela de Budapest, en cuya formación participó Sandor Ferenczi hacia 1912,<sup>57</sup> el concepto encuentro-conexión de entrada se da por supuesto y cobran relevancia los temas de fusión y diferenciación entre el sujeto y sus objetos, en especial la madre como objeto primario.

En esa dirección se abocaron autores posteriores a Freud como M. Klein,<sup>58</sup> para quien el niño, desde que nace, dispone de un Yo capaz de dirigir sus impulsos y de vincularlos con objetos, con lo que la estructura psíquica aparece desde el comienzo de la vida, y con ella también la relación de objeto. Desarrolla una particular visión del objeto,

---

<sup>57</sup> Ferenczi creó la Sociedad Psicoanalítica de Budapest en 1912 y entre sus miembros se contaron Sandor Rado, René Spitz o Imre Hermann, entre otros.

<sup>58</sup> Klein, M. (1987): *El desarrollo temprano de la conciencia del niño*, en *Obras Completas*, T. I, pp. 253-262.

atribuyéndole cualidades calificativas, al enfatizar el paso del objeto parcial al objeto total intenta integrar lo pulsional con el objeto parcial y el total.

Cabe preguntarse, en esta perspectiva kleiniana, cómo se realiza la integración de lo pulsional con el objeto parcial, y la elección de objeto.

Lo cierto es que Klein no da cuenta del objeto perdido, sino que revela la originalidad de la presencia del objeto en el interior del aparato psíquico, lo que la llevará a centrarse progresivamente en la función del duelo por el objeto.<sup>59</sup>

Las distintas modalidades teóricas suelen estar íntimamente intrincadas, y la complejidad de la vida psíquica en los tiempos de su constitución exige indagar en las bases metapsicológicas de las teorías en las que se sustenta.

En ese sentido son sugerentes los aportes de estos autores al remarcar las ideas freudianas sobre los primeros años de vida (indefensión, desvalimiento de la cría humana), cuando necesidades y deseos están intrincados alrededor de las zonas erógenas.

Lo que se inscribe en el psiquismo está anclado en un objeto que señala la alteridad, un “otro” que no sólo posibilita la construcción del psiquismo, sino que forma parte de la propia constitución, y que sin ese “otro” podría encontrarse encerrado en las trampas de satisfacciones repetitivas de la necesidad.

En otras palabras, resulta adecuado hablar de una matriz de funcionamiento psíquico<sup>60</sup> en potencia, que facilita la transformación necesaria para el reconocimiento de la experiencia de satisfacción, matriz que solo puede estructurarse con la intervención del objeto.

### **Encuentro del concepto pulsión-objeto en la clínica**

---

<sup>59</sup> Otros aportes desde diferentes marcos teóricos remiten a la propia Klein (1933); Winnicott (1965); Lacan (1979); Aulagnier (1967); o Laplanche (1998).

<sup>60</sup> Pichón Rivière, E. (1975): *Teoría del vínculo*, Buenos Aires, Nueva Visión.

En el caso de la clínica psicoanalítica, se puede inferir de la importancia de la relación transferencial-contratransferencial la investidura de objeto que ello implica, o la *objetalización*, como la denomina Green.<sup>61</sup>

Lo que hace pensar la clínica es que se organiza la pulsión a la vez que se objetaliza, dado que la pulsión es buscadora de objetos que posteriormente devendrán en representaciones de ellos.

Todo esto se origina a partir de la experiencia emocional del encuentro entre el paciente y el analista, lo que mediante las interpretaciones transforma la cantidad desorganizada en pulsión modelada y objetalizante que dará lugar a las representaciones.

Las funciones de investimento sexual y narcisista de la madre, como premisas de partida de los sistemas psíquicos del incipiente ser humano, instalan al narcisismo como tiempo segundo de la sexualidad humana, tiempo abierto, a su vez, sobre el complejo de Edipo.

Esta reflexión de la pulsión y el objeto sustentada desde el pensamiento psicoanalítico sirve de base para explorar la construcción de la feminidad y su relación con el aborto provocado.

Hemos observado que en estos conceptos los objetos pasaron de ser contingentes fuentes de placer y lugar de descarga a adquirir una densidad que produce huellas, para luego posibilitar el aporte del narcisismo hasta llegar a representar vínculos y ausencias.

Por tanto el proceso constituyente del psiquismo se visualiza como de doble faz al trabajar con un saber de la singularidad, que pueda acceder a lo general no por la vía de la ley de lo universal sino por la de mostrar otra materialidad diferente a la realidad fáctica y es la que constituye la realidad psíquica.

---

<sup>61</sup> Green, A. (2010): *El pensamiento clínico*, Buenos Aires, Amorrortu.

## **Series complementarias**

En el campo de los conceptos psicoanalíticos, las *series complementarias* <sup>62</sup> tienen especial relevancia para abordar el aborto y la feminidad. La figura de las series complementarias se convierte en una espiral dialéctica, volviendo a una posición “original” –desde nuestra perspectiva psicoanalítica– tanto desde lo más antiguo a lo más propio de cada sujeto.

Hallamos entonces que los factores constitucionales, el bagaje que un sujeto trae al nacer, sumado a vivencias infantiles, tendrán que cruzarse con ciertos factores desencadenantes para que determinada sintomatología se ponga de manifiesto.

Desde esta perspectiva se trata de romper con el determinismo clásico y la causalidad única para poder interrogarnos acerca de la extrema complejidad de la subjetividad femenina en la decisión de abortar.

## **Síntoma**

Freud, entre 1880 y 1890, había trabajado con Charcot y con Breuer (caso Ana O.); también había investigado desde una perspectiva neurológica los síntomas histéricos. Comprobó que la comprensión neurológica y los síntomas histéricos no concuerdan. Dedujo que si la génesis de la histeria es psíquica, el tratamiento necesario será psíquico.

La cuestión es que aparecían unos síntomas relacionados con algo desconocido (ideas, representaciones, recuerdos) pero, al hacerse consciente/visible desaparecían los síntomas. El síntoma es fijación, anclaje en el pasado, dice Freud:

[...] dentro de los síntomas de su enfermedad y por las consecuencias que estos dimanaban, se han rezagados en ciertos periodos de su pasado. <sup>63</sup>

---

<sup>62</sup> Freud, S. (1917): *Los caminos de la formación de síntoma. Conferencia 23*, T. XVI, p. 326.

<sup>63</sup> Freud, S. (1976): *Op. cit. Conferencias de introducción al psicoanálisis (1915-1917)*, T. XVI, p. 250.

Tomando como ejemplos la repetición en el síntoma, en la neurosis traumática y en la transferencia Freud nos introduce en algo que va “más allá del principio del placer” (1920), el síntoma puede permitir ligar la excitación que sería dañina para el Yo y que impediría que se desarrolle.

El apronte angustiado, según Freud, es la última trinchera de la protección antiestímulo.

Plantea Freud que en toda una serie de traumas el factor decisivo para el desenlace quizá sea la diferencia entre los síntomas para los cuales no se ha construido defensa y aquellos que el psiquismo puede sostener, aunque a partir de cierta intensidad del trauma esa diferencia deje de pesar. La función síntoma es ligar situaciones penosas, es una defensa contra la angustia.<sup>64</sup>

En *Inhibición, síntoma y angustia* Freud también señala que no hay que esperar que sobrevenga una de esas situaciones traumáticas de desvalimiento, sino preverla, estar esperándola, ya que ésta es la señal de angustia. La angustia es por una parte expectativa del trauma y por otra una versión menguada de él.

En este sentido apunta que la situación traumática de desvalimiento es anticipada en la situación de peligro de acuerdo con la serie angustia-peligro-desvalimiento, pero discernida, recordada, esperada.

El peligro exterior, realista, tiene que encontrar una interiorización para volverse significativo para el Yo, y ser discernido en su vínculo. Todo incremento pulsional no ligable remitirá a esta situación. El peligro ante la pérdida de objeto será la protección sobre toda situación de desvalimiento, como complemento de la angustia.

### **Síntoma como formación del inconsciente**

El análisis de los sueños permitió a Freud estudiar e investigar las diferentes formas simbólicas con las cuales se organizan las fantasías inconscientes que contribuyen a la constitución del síntoma.

---

<sup>64</sup> Freud, S. (1976): *Op. cit. Inhibición, síntoma y angustia*, 1925, T. XX, p. 141.

Según Freud, algo placentero puede transformarse en traumático.<sup>65</sup> Explica que en la compulsión de repetición algo deviene excesivo para el Yo.

El síntoma surge como formación del inconsciente, es decir como formación sustitutiva-simbolización del conflicto inconsciente. Esta situación produce dos sentidos; por una parte un registro económico de la libido, lo sexual. Por otra la sustitución y las conexiones asociativas pertenecen al registro simbólico, y lo que sustituye sigue las leyes de la condensación y el desplazamiento propias del inconsciente. Se realiza una formación simbólica y a la vez se produce una descarga libidinal.

El síntoma, similar al trabajo del sueño, es un deseo cumplido, y dentro de esa acción presente se producen condensaciones y desplazamientos; hay un contenido manifiesto y otro latente.

El deseo se modela como cumplido en un despliegue escénico similar al sueño, pero donde el polo motor no está abolido sino al contrario, no se produce ninguna regresión alucinatoria sino que como formación sustitutiva permite una satisfacción pulsional, de compromiso.

Llegado este punto cabe preguntarse si hay síntoma sin conflicto inconsciente. Todo síntoma, según Freud, tiene un sentido: significa algo.

Así pues el conflicto inconsciente, con el sentido latente de los síntomas, es desconocido para el que lo sufre, es retoño de procesos inconscientes.

### **3. La construcción de la feminidad. El reto de la feminidad al psicoanálisis: Un peculiar vínculo de Freud y la mujer**

Es en el período que va desde 1924 a 1933 cuando se inicia verdaderamente el debate sobre la mujer. La concepción freudiana sobre la mujer quedó establecida a partir de

---

<sup>65</sup> Freud, S. (1920): *Más allá del principio de placer*, T. XVIII, p. 1.



1930, y en esta etapa se ocupa específicamente de considerar la relación preedípica con la madre, asunto sobre el que consigue adeptos y opositores.

En este momento en sus escritos sobre la sexualidad femenina Freud realiza el aporte fundamental sobre la importancia del vínculo con la madre sin que ello significara dar menos relevancia a los conceptos anteriores sino que a la luz de este elemento las cuestiones variarían sustancialmente en la comprensión de la mujer.

En la década de 1930 Freud retoma la cuestión en su trabajo *Sobre la sexualidad femenina* (1931) y en el marco de las *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis* dedica al tema la conferencia titulada “La feminidad” (1932).

Peter Gay,<sup>66</sup> biógrafo de Freud, en el período que va desde 1915 a 1939 plantea la cuestión de la mujer en la conceptualización psicoanalítica en la obra de Freud y alude a la metáfora referida por Freud en cuanto a que la mujer es considerada el “continente negro” en la obra teórica del Psicoanálisis.

Gay señala que en el contexto de las guerras intestinas en la Asociación Psicoanalítica Internacional, la polémica versaba sobre la formación y las calificaciones de los candidatos a analistas, lo que amenazaba con fragmentar la frágil unidad del movimiento psicoanalítico, a la vez que aparecieron las discusiones sobre los temas de la mujer.

Según Gay, el debate fue cortés, moderado, y penetró hasta el núcleo de la teoría de Freud. La cuestión iba en aumento, y a mediados de los años 1920 él predijo que sus oponentes lo criticarían por el carácter de las aspiraciones de la mujer y las ideas tendenciosas a favor de los hombres.

El autor reseñó que Freud dijo algunas cosas ofensivas, pero no todas fueron opiniones contrarias, y que admitió jovialmente que el aspecto femenino era oscuro para él. Los propios psicoanalistas no estaban tan irritados con él como iba a estarlo el movimiento

---

<sup>66</sup> Gay, P. (1989): *Freud, una vida de nuestro tiempo*, Barcelona, Paidós.

feminista, que se sentía incómodo con las conceptualizaciones que había hecho Freud sobre la mujer.

Como dijo Gay, lo importante es que los escritos sobre la feminidad constituyen una demostración acerca de lo sobredeterminadas que estaban las ideas en la mente de Freud, en la que interactuaban libremente los fantasmas inconscientes, los compromisos culturales y la organización psicoanalítica.<sup>67</sup>

Freud manifiesta su aceptación de que el psicoanálisis no está solo para estas cuestiones y en ese sentido sus aportaciones sobre la feminidad son una propuesta de considerable amplitud y complejidad.

La feminidad es un estado psíquico cuya descripción no puede confundirse con la mujer. Los estudios psicoanalíticos en general no alcanzan a deshacerse de una perspectiva fálica.

#### **Uno no nace se hace: disposición bisexual**

Freud no habla estrictamente de la estructuración psíquica de hombres y mujeres, sino de la construcción de la feminidad y la masculinidad. Afirma que todos los seres humanos, en virtud de la disposición bisexual y de la herencia cruzada, combinan en sí características femeninas y masculinas, de modo que

[...] la masculinidad y la feminidad puras siguen siendo construcciones teóricas de contenido incierto.<sup>68</sup>

Para Freud,<sup>69</sup> esta oposición sucederá a otras (sujeto-objeto, activo-pasivo, fálico-castrado) y las abarcará. Piensa que se accederá a la posición sexuada en la pubertad<sup>70</sup> y que será determinada por componentes biológicos, culturales y sociológicos que excederán lo psicoanalítico.

---

<sup>67</sup> Gay, P. (2010): *Vida y legado de un precursor*, Barcelona, Paidós, pp. 558- 559.

<sup>68</sup> Freud, S. (1930): *Op. cit. El malestar en la cultura*, T. XXI, p. 57.

<sup>69</sup> Freud, S. (1925): *Op. cit. Algunas consecuencias psíquicas de las diferencias anatómicas de los sexos*, T. XIX, p. 259.

<sup>70</sup> Freud, S. (1905): *Op. cit. III. La metamorfosis de la pubertad*, T. VII., p. 189.

Se podría pensar que al hablar de contenido “incierto”, Freud alude a la complejidad del tema y se refiere a que el acceso a la diferencia sexual es parte de un complejo proceso que está encarnado en el mito de Edipo.<sup>71</sup> (1924, 1925, 1931).

La sexualidad –más propiamente psicosexualidad en la teoría psicoanalítica– se constituye de manera compleja con diversos ensamblajes y resignificaciones de articulaciones provenientes de distintos estadios de la vida psíquica, con una fuerte connotación cultural. Esto implica realizar desde la teoría un continuo deslinde de los elementos presentes en la llamada bisexualidad.

Para M’Uzan, cuando se habla de sexualidad en Psicoanálisis, se entiende la bisexualidad psíquica y propone el concepto de “trayectoria de la bisexualidad”, que incluye el vínculo indisociable de lo masculino y lo femenino.<sup>72</sup> En su opinión, el enraizamiento psíquico en el cuerpo está asegurado por el placer y el goce, los cuales son la pieza de articulación entre identidad y bisexualidad.

La bisexualidad, entendida como disposición originaria y universal de la sexualidad humana<sup>73</sup> no significa estrictamente combinación que ya estaría dada, como masculino y femenino, sino que se refiere a la sexualidad polimorfa infantil.

La bisexualidad sería entonces el resultado de identificaciones entrecruzadas y de elecciones de objeto hetero y homosexual.

Aunque Freud se haya mostrado indeciso acerca de la prevalencia de los factores genéticos en la bisexualidad, considera que esta es una estructura psicológica universalmente presente en los seres humanos. Todo niño fantasea con poseer los misteriosos órganos sexuales del hombre y la mujer.

Estos deseos infantiles bisexuales nunca se realizarán, ya que los deseos infantiles no se refieren a elecciones sexuales bisexuales sino a tener los dos órganos sexuales. Es por lo

---

<sup>71</sup> Freud, S. (1924): *Op. cit. El sepultamiento del completo de Edipo*, T. XIX, p. 177; (1925) *Op. cit.* p. 225; y (1931) *Op. cit. Sobre la sexualidad femenina*, T. XXI, p. 223.

<sup>72</sup> M’Uzan, M. (2004): “Lo mismo y lo idéntico”, en *Revista de Psicoanálisis de la APM*, n.º 42-04, pp. 23-36.

<sup>73</sup> Valls, J. L. (1995): *Op. cit.*, p. 96.

tanto inevitable que a estas expectativas se incorpore una constelación de emociones complejas. Los deseos homosexuales de la niña van quedando impregnados por heridas narcisistas que al transitar por el complejo estructurante del Edipo tanto positivo como negativo dan lugar a sentimientos de envidia y agresividad. Esta ambivalencia profunda empaña el vínculo afectivo y el amor a los progenitores y la omnipotencia infantil se ve cuestionada por la necesidad de resolver la crisis edípica, tanto en su dimensión homosexual como heterosexual, y por la renuncia a la posesión del objeto padre o madre.

### **Diferencia sexual y alteridad**

El descubrimiento de la diferencia sexual desencadena en el sujeto infantil una lucha tan traumática como el reconocimiento de la alteridad y de la ineluctabilidad de la muerte, ya que el ser humano no es omnipotente, bisexual e inmortal y por esto se ve obligado a renunciar al deseo de ser y tener los dos sexos.

La versión de Freud es que la sexualidad infantil es reprimida cuando llega el complejo de Edipo y las pulsiones sexuales chocan con los ideales culturales e identificaciones contruidos como modelos.

Según la teoría psicoanalítica, la desvalorización de lo femenino remite solo al período fálico, cuando por analogía se confunde el genital femenino con una castración y entonces en realidad no habría represión de lo femenino sino de la pulsión sexual infantil, pues ésta puede ocasionar el peligro de la castración.

### **Versiones edípicas: niños y niñas**

En *El yo y el ello* <sup>74</sup> Freud considera importante la bisexualidad en tanto es responsable del tipo de salida y desenlace del complejo de Edipo, el que normalmente es en todo sujeto de dos tipos: positivo, haciendo alusión al predominio de su propio sexo, identificándose con el progenitor, del mismo sexo, o negativo, lo contrario.

---

<sup>74</sup> Freud, S. (1923): *Op. cit. El yo y el ello*, T. XIX, p. 21.

La bisexualidad implica la ambivalencia en la relación con los padres (Edipo positivo y negativo), lo que complejiza la existencia de la rivalidad fálica expuesta en su obra. La rivalidad con el progenitor de sexo opuesto que aparece en la etapa fálica, pasará a ser el exponente del complejo de Edipo negativo.

El niño se identifica con la madre y quiere tener un coito pasivo con el padre, como una manera de desmentir la castración. Sin embargo, este mecanismo falla pues en la misma concepción de un coito pasivo se está aceptando, como premisa, una diferenciación sexual. En ese momento la diferencia radica en fálico-castrado, y por tanto el niño también siente angustia de castración.

### **Trazos libidinales de la feminidad y el amor primario: ¿Podremos llamar femenina la sexualidad primaria?**

Una de las reflexiones sobre los trazos libidinales de la feminidad conduce a las dificultades relacionadas con la adquisición del sentimiento de identidad sexual en la niña que tiene también sus raíces en su destino anatómico. Muchas de las representaciones corporales inconscientes dependen de la manera en que su propia madre invistió, en términos libidinales y narcisistas, el sí mismo físico y psíquico de la hija, y también de lo que la madre le transmitió de sus propias ansiedades inconscientes acerca de sus funciones corporales y sexuales. La fantasía de castración de la niña se extiende a la destrucción de todo su cuerpo.

En la misma fase de reorganización edípica, las fantasías de organización sexual implican que la niña tiene tendencia a temer que la madre ataque su interior para castigarla por el deseo de ocupar su lugar, de jugar eróticamente con el padre y de recibir un hijo de él.

### **Sexualidad femenina y vínculo homoerótico con la madre**

Una de las peculiaridades de la sexualidad femenina es la integración del vínculo homoerótico y profundo con la madre. Durante este período precoz en el que se construyen las primeras señales de su cuerpo femenino, la boca y la vagina adquieren

una significación erógena, y al igual que los otros órganos y las sensaciones internas de carácter erógeno, son integradas a estas representaciones somatopsíquicas primarias.

La pregunta de Freud acerca del vínculo libidinal con la madre conserva su pertinencia al tratar de comprender cómo llega la niña a separarse de la madre y a elaborar su vínculo erótico profundo con ella.

El concepto freudiano de las sustituciones del objeto implica que los vínculos homosexuales de la niña son tramitados desde la envidia del pene. Freud ya había elaborado la teoría de los deseos bisexuales universales en el niño (1905).

### **Identificaciones primarias: un registro arcaico**

Freud y M. Klein otorgan importancia primordial al reajuste de las identificaciones primarias bajo el impacto del Edipo genital para la niña, porque dan cuenta de su primacía con su fantasmática.

El vínculo fusional con la madre se construye de forma diferente para las hijas que para los hijos. El vínculo de la madre con el hijo estimula la separación, superada la fase edípica, llevándolo a construir su identidad por identificación con el modelo paterno.

La relación de la madre con la hija reviste una gran intensidad donde están presentes tanto pulsiones de amor como de hostilidad. La identificación primaria lleva a la niña a definir su identidad en ser como la madre. En la pubertad, sin embargo predominarán los sentimientos hostiles para permitir una diferenciación con su progenitora.

La función materna en su espacio vincular despliega en el reconocimiento del recién nacido una interpretación que no abarca el sexo anatómico. Expresa las nociones sobre las diferencias e identidad transmitidas por ella en los mismos ideales, proyectos, deseos y reconocimiento para la niña.

En el concepto *proyecto identificador* de Piera Aulagnier,<sup>75</sup> el Yo aparece como producto de los primeros enunciados identificantes que provienen del discurso materno, anticipatorios de la capacidad del niño de comprenderlos.

La niña quiere poseer sexualmente a la madre, tener hijos con ella y ser amada en exclusividad, en un mundo que excluye a los hombres. Al mismo tiempo quiere ser un hombre como su padre, poseer sus órganos genitales y las cualidades que le atribuye. Estos deseos irrealizables pueden ser la fuente de heridas narcisistas.

### **Deseo femenino: ecuación simbólica pene-bebé**

En la fantasía inconsciente de la mujer, cada niño representa a un bebé que ha concebido con su propio padre; sus bebés son un regalo ofrecido a la madre, y en otro nivel, este bebé es concebido como hecho con la madre.

Estos factores pueden ser causa de conflictos y dolores psíquicos, aunque puedan sumarse a los frutos de su creatividad ya que a menudo sus actividades e intereses profesionales, intelectuales o artísticos son vividos como nacimientos de hijos simbólicos.

En teoría, nada se opone a que las mujeres conjuguen maternidad con el placer de la creatividad personal, pero también en estos casos surgen problemas específicamente femeninos en el orden social y cultural.

La articulación de estos tres deseos femeninos (sexualidad, maternidad y vida profesional) es delicada si la mujer se siente obligada a sacrificar sus necesidades narcisistas y libidinales en provecho de uno de los tres dominios.

Sin duda estas dificultades se vinculan con huellas mnémicas no procesadas en el psiquismo que permanecen próximas a lo fisiológico, a las satisfacciones, y más bien son rastros de memoria no traducidos y calificados en un estadio más elaborado del psiquismo, pues para los seres humanos la primera mujer de la vida es su madre.

---

<sup>75</sup> Aulagnier, P. (1975): *La violencia de la interpretación*, Buenos Aires, Amorrortu.

Green <sup>76</sup> ha hablado de “locura materna” para designar ese conjunto de sucesos increíbles que ocurren desde la concepción, el embarazo o el nacimiento. Una locura visceral de lo femenino materno tan protopático como la furia orgásmica de lo femenino erótico.

La comparación es aún más válida si se tiene en cuenta que para vivir la locura materna la madre ha tenido forzosamente que traicionar a su hijo o hija con un tercer personaje, su padre.

La madre entraña ambigüedad; ¿qué quiere la mujer?, ¿qué quiere la madre? En esa búsqueda del objeto perdido la niña se identifica comparándose con lo materno y con lo femenino. Ahora bien, ha de poder soportar ser como su madre, mujer y madre al mismo tiempo, algo bastante difícil ya que son a la vez iguales y distintas. <sup>77</sup>

En este recorrido de la feminidad, las niñas, como afirma Freud, resuelven su complejo de Edipo pero no lo destruyen. <sup>78</sup> Abandonan en cierta medida el compromiso intenso e inmediatamente sexualizado con sus padres y la ira todopoderosa que alimentaban hacia ellos y transfieren al objeto padre todos estos vínculos de amor conflictivos y de alto contenido emocional. Desarrollan, sin duda, las identificaciones, que llevan a la formación del superyó. En particular, el vínculo con el padre es más idealizado <sup>79</sup>(Freud, 1925).

La lectura sobre el Edipo femenino sugiere que la estructura asimétrica parental genera un complejo con características particulares ya que las madres son objeto de amor primario y el padre ingresa al cuadro relacional más tarde y de un modo distinto.

El complejo de Edipo de las niñas se caracteriza por la continuación del vínculo madre-hija y de preocupaciones preedípicas así como por la oscilación en un triángulo edípico y la falta de un cambio absoluto de objeto de amor o bien de una resolución total. En

---

<sup>76</sup> Green, A. (1996): *La Metapsicología revisitada*, Buenos Aires, Eudeba.

<sup>77</sup> Schaeffer, J. (2000): *El rechazo de lo femenino. La Esfinge y su alma en pena*, Madrid, Biblioteca Nueva.

<sup>78</sup> Freud, S. (1932): *Op. cit. Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. Conferencia 33: La feminidad*, T. XXII, p. 104.

<sup>79</sup> Freud, S. (1925): *Op. cit.* p. 259.



esta resolución del complejo de Edipo en las niñas, según Freud subyace la idea de que la madre es exclusivamente función narcisista y el padre solo función de corte.

Según Freud, el complejo de Edipo tiene su desarrollo durante la etapa fálica, que solo da cuenta de la existencia de un genital, el masculino. El superyó queda como heredero del complejo de Edipo y tanto la patología como las identificaciones secundarias dependen de las posibilidades de elaboración en cada sujeto de las etapas previas.

En el caso de la niña, este superyó quedará en suspenso, y volverá a presentarse como segundo tiempo en la pubertad, cuando se reactiva la relación originaria, de modo que lo preedípico y lo edípico serán resignificados *après coup*, es decir retroactivamente.

#### **4. Deseo de hijo y embarazo. Teoría sexual infantil de la cloaca y el aborto provocado**

Se han propuesto muchas teorías sobre el deseo de hijo desde el Psicoanálisis; diversos autores entre ellos Assoun<sup>80</sup> o Alizalde<sup>81</sup> sostienen que hay diferentes hijos en el pensamiento de la madre.

Es decir que a la pregunta de qué quieren las mujeres cuando dicen que quieren tener un hijo o cuando están ya embarazadas la respuesta corresponde esencialmente a una serie de cuestiones distintas: una de ellas es la del hijo imaginado, elaborado durante el embarazo, otra la fantasía inconsciente, que remite a las raíces infantiles del deseo de hijo y una tercera el portador de lo cultural y social junto con la cadena de filiación generacional, de la madre como del padre, donde se conjugan tanto los aspectos narcisistas como los edípicos.

En cada maternidad puede existir el deseo de embarazo y el deseo de hijo y al mismo tiempo ambos pueden aparecer disociados. El deseo de hijo se presenta a dos niveles: uno consciente, que quiere decir perpetuarse, transmitir la vida, y otro inconsciente, articulado con el narcisismo y la identificación con la propia madre idealizada u odiada.

---

<sup>80</sup> Assoun, P.-L. (1993): *Freud y la mujer*, Buenos Aires, Nueva Visión, p. 148.

<sup>81</sup> Alizalde (2009): "El universo fluidifical femenino y su simbolización", en *Género y psicoanálisis. Contribuciones contemporáneas*, México, Revista de la Asociación Psicoanalítica de Guadalajara.

El deseo de embarazo es algo distinto, ya que consiste prioritariamente en una necesidad de plenitud. Si el deseo de embarazo es una finalidad en sí mismo puede conducir a un conflicto que desemboque en una demanda de aborto. En la clínica se puede observar este deseo de embarazo sin el deseo de un niño imaginario, entendiendo por imaginario aquel con el cual sueña la niña cuando juega con muñecas y, supuestamente, el niño imaginario poseería todas las cualidades, vendría a completarlo todo, a repararlo todo.<sup>82</sup>

Desde el Psicoanálisis, el “deseo de hijo” conlleva siempre una ambivalencia, un anhelo y al mismo tiempo un rechazo. Se anhela un hijo que nos sustituirá generacionalmente y que nos permite imaginar la propia inmortalidad. Pero por otro lado la demanda de maternidad y paternidad está teñida por las fantasías edípicas reprimidas: el niño deseado por la mujer es el equivalente de aquel que deseó tener con el padre, y en las fantasías más primitivas, con la madre.

El hijo deseado en la actualidad tendría que ser por un lado el representante de ese niño edípico y por otro la prueba de que aquel niño de la infancia se perdió. Sólo tras esa pérdida simbólica del niño de la infancia puede darse inicio a un buen desarrollo psíquico que tolere la diferenciación y el proceso de autonomía. Por parte del hijo esta incluirá la elaboración de la diferencia de sexos así como también la diferenciación de generaciones, lo que funda la prohibición del incesto y la asunción de la ley.

En lo que respecta al deseo del hijo, cabe señalar una diferenciación a tener en cuenta que plantea Silvia Tubert. La autora propone la diferencia entre deseo de hijo (tener) y deseo de maternidad (ser):

[...] entre la multiplicidad de componentes que integran el deseo de hijo, cuya complejidad ha mostrado Freud, se encuentra privilegiada la vertiente narcisista.<sup>83</sup>

Tubert indica que, por el contrario, deseo de maternidad correspondería a la exigencia de fusión con el yo ideal formado a partir de identificaciones primarias, por lo que es preedípico y por lo tanto, narcisista.

---

<sup>82</sup> Bydlowski, M. (1998): *La dette de vie. Itinéraire psychanalytique de la maternité*. Paris, PUF.

<sup>83</sup> Tubert, S. (1991): *Mujeres sin sombra. Maternidad y tecnología*. Siglo XXI, p. 169.

El deseo de hijo es el resultado de la constitución del ideal del yo como resolución de la configuración edípica en la niña, que conduce al tiempo del Edipo y la identificación con los emblemas culturales correspondientes al propio sexo y asumidos como modelo a seguir.

El deseo de hijo supone el reconocimiento de la castración en tanto que el deseo de maternidad, al proceder de una identificación primaria, es preedípico. En el primer caso se trata de *tener* (un hijo); en el segundo, lo que está en juego es *ser* (madre). En el orden imaginario hay unicidad ilusoria, fusión con el otro, lo que permite gozar de una supuesta plenitud.

Al respecto, se puede considerar que no hay deseo humano que no esté afectado por la tensión de estos dos polos: el narcisista y el objetal. En condiciones normales, estos dos aspectos de los motivos para tener hijos permanecen fusionados en un único movimiento, de manera que el embarazo y el hijo, que es su consecuencia, representan una restauración narcisista y un cumplimiento edípico.

### **Malestar de la cultura: referencias al aborto provocado**

Llama la atención la escasez de literatura psicoanalítica sobre el tema del aborto, y más aún del provocado, en contraste con lo frecuente del hecho, y el creciente interés por entender los temas de la mujer en cuanto a embarazo, no así en cuanto a los abortos.

En relación al tema del aborto provocado, debe mencionarse el antecedente plasmado por Freud, que sitúa su reflexión en el contexto de un malestar de la cultura. Según Freud la mujer cumple una función paradójica, es a la vez central para la cultura y marginal:

[...] ellas representan los intereses de la familia y de la vida sexual; la obra cultural, en cambio, se convierte cada vez más en tarea masculina, imponiendo a los hombres dificultades crecientes y obligándoles a sublimar sus instintos, sublimación para la que las mujeres están escasamente dotadas.<sup>84</sup>

---

<sup>84</sup> Freud, S. *Op. cit.*, en *El malestar en la cultura* (1930), T. XXI, p. 57.

Años antes de estas aseveraciones, Freud, en su correspondencia con Fliess, refiriéndose al tema en el contexto de la neurosis obsesiva, alude al aborto como representación de palabra y no al concepto a ella inherente, como la localidad por donde irrumpe lo reprimido. Luego dice que de igual modo

[...] todas las historias de nacimiento, aborto, periodo se remontan a un *locus* a través de la palabra *Abort* (excusado), *Abortus* (aborto). Parece del todo demente, pero es por entero análogo por el cual las palabras cobran un significado traslaticio, tan pronto como se presentan conceptos nuevos necesitados de designación.<sup>85</sup>

Por lo tanto la palabra aborto genera siempre un desconcierto o malestar que corresponde, a "mostrar" esa negatividad o el hecho real y donde la mujer se hace cargo de un desecho y lo oculta.<sup>86</sup>

Freud hace referencia al tema en su obra en un agregado de 1912, en el capítulo VIII de su *Psicopatología de la vida cotidiana*, donde cita el caso de una mujer que sufre un accidente, en el que se le desfigura la cara al caer a una zanja, como autocastigo por un aborto voluntario y añade como comentario personal que este caso le trae el proverbio: "Quien cava la tumba de otro, él mismo se entierra".<sup>87</sup>

En 1920 escribía Freud en su artículo "Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina":

También cabe el asombro por los insospechados efectos que pueden derivar de un aborto artificial [...], decisión que se había tomado sin remordimiento ni vacilación.<sup>88</sup>

H. Deutsch (1944) recoge el aporte de Freud y expresa que a causa de la identificación de la mujer embarazada con el feto, la destrucción del embrión no sólo destruye al hijo no deseado sino también parte del propio yo de la mujer. Así la reacción a la pérdida

---

<sup>85</sup> Freud, S. *Op. cit.*, en *Fragmentos de la correspondencia con Fliess* (1892-1899), T. I, p. 211.

<sup>86</sup> Freud, S. *Op. cit. La moral sexual "cultural" y la nerviosidad moderna*, 1908, T. IX, p. 159.

<sup>87</sup> Freud, S. *Op. cit. Psicopatología de la vida cotidiana*, T. VI, p. 180.

<sup>88</sup> Freud, S. (1920): *Op. cit.* T. XVIII, p. 137.

debe ser enunciada no tanto como si la mujer destruye al niño, sino en la medida que ha destruido algo de sí misma.

### **Teoría sexual infantil de la cloaca**

En el desarrollo de la psicogénesis clásica propuesta por Freud: oralidad, analidad, etapa fálica, resolución del Edipo, genitalidad, que determina los puntos de fijación, regresión del sujeto, el estadio anal ocupa un lugar de una importancia fundamental para este tema.

Freud, en su artículo sobre teorías sexuales infantiles,<sup>89</sup> describe lo que denominó *teoría cloacal*, para referirse a la ignorancia de la vagina en niños de ambos sexos, que desmiente la diferencia sexual.

La analidad, no solo influye de forma singular sino que también configura en gran parte la sociedad y los valores que la rigen. Además de Freud,<sup>90</sup> autores como Ferenczi;<sup>91</sup> Abraham;<sup>92</sup> Dorey<sup>93</sup> o Castellano-Maury<sup>94</sup> han dedicado sus reflexiones a una problemática cuyo alcance en el psicoanálisis no es posible ignorar y que constituye una línea de reflexión para la comprensión del tema del aborto provocado.

El deseo de hijo parece desarrollarse en líneas más narcisistas. La ecuación se remite a la etapa anal, donde niño equivale a heces, y donde parir está vinculado con la sensación de regalo y por tanto con las heces, que en el inconsciente se identifican como hijo-pene-heces-regalo.<sup>95</sup>

Al poner fin a la etapa narcisista, la analidad –especialmente del segundo momento del estadio anal– es el punto de inflexión a partir del cual el sujeto se estructura hacia una u otra entidad: genital o pregenital, con predominio neurótico, psicótico o borderline, que

---

<sup>89</sup> Freud, S. (1908): *Op. cit. Teorías sexuales infantiles*, T. IX, p. 183

<sup>90</sup> Freud, S. (1917): *Op. cit. Erotismo anal y complejo de castración*, T. XVII, p. 67.

<sup>91</sup> Ferenczi, S. (1984): *Psicoanálisis*, Madrid, Espasa-Calpe.

<sup>92</sup> Abraham, K. (1924): “Breve ensayo sobre evolución de la libido”, en *Psicoanálisis Clínico*, Buenos Aires, Hormé, 1973.

<sup>93</sup> Dorey, R. (1981): *La relation d’emprise*, *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n.º 24, pp. 39-117.

<sup>94</sup> Castellano-Maury, E. (2002): “Duelo y creación: a la búsqueda del objeto perdido”, en *Revista de Psicoanálisis de la APM*, n.º 36, pp. 81-93.

<sup>95</sup> Valls, J. L. (1995): *Op. cit.*, p. 625

pueden reconocerse en la clínica cuando se tratan casos de aborto provocado como representación del conflicto en términos de regresión de la libido con la fantasía pene-niño.

### **El deseo de hijo en la adolescencia**

Desde Freud hasta hoy el conocimiento del funcionamiento mental del adolescente se ha enriquecido con las aportaciones psicoanalíticas. La profundización en el conocimiento del psiquismo adolescente es una útil herramienta para comprender la problemática del embarazo-deseo de hijo y maternidad.

La adolescencia implica ruptura y también nuevas ligazones que operan en el campo psíquico del adolescente, entretejidas e impulsadas por el estallido de la sexualidad.

Winnicott <sup>96</sup> decía que en la fantasía inconsciente el crecimiento es un acto intrínsecamente agresivo. También apuntó que si se quiere que el niño llegue a la madurez, ese paso se logrará sobre el cadáver de un adulto. En su opinión, “el contenido en la fantasía es de asesinato”, ya que estas son cuestiones de vida o muerte.

En ese período se produce una metamorfosis física y psíquica, una transformación a doble faz que preserva, que debe preservar lo esencial de la infancia como condición para el reconocimiento de sí mismo a través de los cambios. Estos cambios suponen un período de confusión y vulnerabilidad y conllevan una crisis de desidentificación en tanto que implica la pérdida de la identidad infantil.

La adolescencia supone también la adquisición de una serie de operaciones simbólicas, siendo una de las más importantes la de poder simbolizarse como extraño, a partir de su extrañamiento corporal, e ir resignificándose a través de preguntas tales como “quién soy yo”, “quiénes son mis padres”, “qué es la muerte”, “cuál es mi sexo”.

Ante los cambios corporales incontrolables y el incremento pulsional, la sexualidad y el comienzo de las primeras relaciones sexuales, la masturbación puede ser una forma de

---

<sup>96</sup> Winnicott, D. (2008): “Muerte y asesinato en el proceso adolescente”, en el capítulo 11 de *Realidad y Juego*, Gedisa, Barcelona.

dar salida a su gran excitación sexual, una forma de reconocimiento de ese cuerpo como propio, un modo de elaborar las fantasías de escena primaria y de consumación del incesto, un paso previo, en fin, hacia el establecimiento de relaciones genitales adultas.

En el adolescente su capacidad de simbolización no está aún consolidada, produciéndose deficiencias en el clivaje entre el acto y su significado. Esta precariedad en la capacidad simbólica, unida a la turbulencia emocional y al incremento pulsional a los que está sometido, son los responsables de la conocida tendencia a la actuación.

Este estado se acompaña de angustia persecutoria y confusional e incremento de la angustia de castración. En esta etapa es frecuente que se dé un repliegue narcisista que tiene como función mantener la autoestima, al tiempo que permite una cierta cohesión estructural y posibilita la adquisición de nuevas identificaciones, así como el logro del pensamiento como fuente de placer.

En la adolescencia se produce una remodelación del narcisismo infantil con el correlato de modificaciones del superyó y del ideal del yo. Es un proceso que supone en definitiva recorrer el largo camino desde el yo ideal narcisista onnipotente al ideal del yo, del narcisismo infantil a la elaboración de la constelación edípica.

En definitiva, para la teoría psicoanalítica, la infancia no desaparece nunca. Las organizaciones sexuales infantiles están contenidas en el adulto, sus elementos persisten aunque resignificados en la organización sexual definitiva, fruto de las vicisitudes de la libido en la historia de cada sujeto, en la que el período de la adolescencia es, como dice Meltzer<sup>97</sup> “el momento de mayor locura del individuo”.

La locura y la pasión del adolescente, como diría Green,<sup>98</sup> manifiestan este estallido pulsional, donde la pulsión erótica y la agresiva protagonizan lo cotidiano en el adolescente.

---

<sup>97</sup> Meltzer, D. y Harris, M. (1990): “La comunidad adolescente”, Cap. 4. p. 83-100, en *Adolescentes*, Buenos Aires, Spatia.

<sup>98</sup> Green, A. (1998): *Las cadenas de Eros. Actualidad de lo sexual*, Buenos Aires, Amorrortu.

Otra manera de pensar esta eclosión vital y la escucha analítica es que el adolescente pueda resolver el tiempo de la infancia y así aceptar su declinación, algo que exige poder investir los recuerdos que guarda de ella, y también, que ese recuerdo relacional, tal como lo pueda memorizar, se revele investido por el otro polo de la relación, su analista.<sup>99</sup>

### **Identificaciones secundarias: la subjetividad femenina y los registros de los ideales**

La autonomía psíquica se produce a partir la incorporación de nuevas identificaciones. Pasados los primeros años de vida, en los que el psiquismo se consolida vinculado a las identificaciones primarias, nuevas identificaciones secundarias incorporan su influencia a la construcción de la subjetividad.

El entorno social en su conjunto actúa como sostenedor para la construcción del psiquismo humano y estimula identificaciones que pueden denominarse “de género”.

Desde el pensamiento de Silvia Bleichmar,<sup>100</sup> es útil apuntar la oportuna diferencia entre psiquismo y subjetividad, restringiendo esta última a aquello que remite al sujeto, a la posición de sujeto, por lo cual se diferencia, en sentido estricto, del inconsciente. Más aún, para plantear firmemente el carácter presubjetivo en los orígenes y parasubjetivo una vez constituida la tópica psíquica del inconsciente.

Es inevitable asumir que se torna necesaria otra diferenciación, ya que se plantea un nuevo problema en cuanto a si la subjetividad es un producto histórico, no sólo en el sentido de que es un proceso, sino que es efecto de tiempos de constitución psíquica. Es decir efecto de determinadas variables históricas en el sentido de la historia social, que varía en las diferentes culturas y sufre transformaciones a partir de los cambios que se dan en los sistemas histórico-políticos.<sup>101</sup>

Dicho de otro modo, se trata de hacer conciliar la idea del inconsciente en su universalidad, de la existencia de leyes que deben cumplirse, ya que rigen los procesos

---

<sup>99</sup> Aulagnier, P. (1984): *L'apprenti-historien et le maître-sorcier*, Press. Univ. de France.

<sup>100</sup> Bleichmar, S. (1984): *En los orígenes del sujeto psíquico*, Buenos Aires, Amorrortu.

<sup>101</sup> Bauleo, A. (1997): *Op. cit.*



de constitución psíquica a niveles básicos posibilitadores del funcionamiento del aparato, con el reconocimiento de los modos particulares con los cuales vemos emerger la subjetividad en sus rasgos dominantes compartidos en el interior de la diversidad cultural.<sup>102</sup>

Para dar más especificidad, se refiere a la necesaria ley ética que relaciona las relaciones con el deseo, y el conflicto tópico al cual esto da lugar, y abre sin embargo la pregunta acerca de la especificidad de la norma en la cultura que se toma en los enunciados que la constituyen en cada sociedad particular.

En función de estas diferencias, atribuidas a lo sexual (naturaleza, biología) la sociedad patriarcal estableció la división del trabajo, que dejó fuera de los centros importantes de poder a la mujer y la perjudicó en cuanto a su grado de autonomía personal y económico y su desarrollo profesional y aptitudinal; pero que también, de algún modo resultó limitadora, en tanto estereotipada para ambos sexos. La identidad de la mujer se relacionaba estrechamente, en esa concepción patriarcal, con su naturaleza biológica y la colocaba en una posición de subordinación.

Los cambios socio-históricos, especialmente aquellos relacionados con los procesos productivos (que demandan la incorporación de la mujer al mundo laboral), los avances científicos, que repercuten en el control de la reproducción, y la lucha feminista, que reconoce y reivindica la igualdad de derechos, llevan al surgimiento de un nuevo modelo de identidad femenina. La teoría de género libera a las mujeres de las ataduras de su naturaleza biológica, a la vez que rescata una sexualidad femenina independiente de la reproducción.

La mujer, en tanto emergente social, responde a las demandas sociales de su tiempo y su identidad varía según los momentos históricos. Estas demandas, que varían según su contexto particular, pueden incentivar o limitar el cambio. Por otra parte este cambio no puede producirse exclusivamente por fuerzas externas y la construcción de una nueva identidad debe propiciar la profundización en el propio deseo. Cabe siempre la pregunta de si los nuevos modelos sociales de identificación propuestos a la mujer son en

---

<sup>102</sup> Monserrat, A. et al. (2005): *Psicoanálisis operativo. A propósito de la grupalidad*, Atuel, Madrid.

realidad liberadores o si, una vez más, intentan una construcción desde el exterior sin atender al real deseo y necesidad de cada mujer.

## **5. Trauma. Duelo y melancolía**

Otros conceptos psicoanalíticos que inciden en la problemática del aborto en relación a la feminidad son el duelo y el trauma.

Definir el trauma como ruptura en la línea de continuidad de la existencia,<sup>103</sup> o como un sufrimiento que traspasa el límite de lo tolerable,<sup>104</sup> o como un real no simbolizado, abre el juego para preguntarse cuáles han sido los fallos que generaron el efecto traumático en la experiencia del aborto provocado.

Al comienzo del psicoanálisis el trauma era concebido como real, efectivamente acontecido, y su eficacia respondía a una temporalidad que incluye la idea de una latencia.

Posteriormente, en la evolución del concepto de la sexualidad en dos tiempos cobra relevancia el trauma infantil. No obstante, es necesario considerar cómo se producen y qué cualidad determina lo traumático, sobre todo si se piensa en ello no como un simple correlato de una situación exterior insoportable.

En el año 1920, a propósito de las neurosis traumáticas, Freud puso el acento no en el daño efectivo (el daño efectivo justamente evita la neurosis traumática), sino en la cuestión relacionada con la sorpresa, que impide el apronte angustiado, y que por ende rompe la barrera protectora de los estímulos. Hay que pensar en qué consiste esta barrera protectora de los estímulos que permitiría por su existencia la hegemonía del principio placer-displacer.

---

<sup>103</sup> Winnicott, D. (1965): *El proceso de maduración en el niño*, Barcelona, Laia.

<sup>104</sup> Aulagnier, P. (1975): *La violencia de la interpretación*, Buenos Aires, Amorrortu.

Existen relaciones entre la barrera protectora de los estímulos de manera que el trauma puede concebirse del mismo modo que una herida, que aporta desde el dolor una estimulación constante.

Es necesario introducir lo que para Freud es esencialmente traumático: la pulsión. De ella, Freud dice que solo puede conocerse en lo psíquico por sus representantes; pero estos representantes operan conformando un montaje escénico, de tal manera que las vicisitudes de las pulsiones son los modos en que las conocemos. Los destinos de la pulsión a los que Freud hace referencia son la vuelta contra sí mismo, la transformación en lo contrario, la represión, y la sublimación. Interesa en este aspecto indagar en qué consiste lo traumático de la pulsión.

Esta cuestión está relacionada con la ligadura, concebida básicamente como la posibilidad de transformación de lo cuantitativo en cualitativo. En la infancia, lo más desorganizativo que se torna evidente es la falta de un otro significativo, y la acción deletérea en la conformación de lo psíquico que esta situación determina.

No es casualidad que Freud ponga el juego de “fort-da” (desaparecer y volver) en relación con el otro significativo, y con lo que considera la tarea esencial de la infancia, es decir dominar la exigencia pulsional.

El trabajo de Freud sobre este juego infantil, donde aparece la negatividad y la ausencia, va de la identidad de percepción a la identidad de pensamiento. El reconocimiento de la ausencia señala, en un polo importante a la conciencia, y al pensamiento preconscious, sin el cual el proceso psíquico no podría concebirse.

Es pertinente mencionar la polémica que establece Freud con Rank, a propósito del trauma del nacimiento. Es así que Freud no le otorga dimensión traumática a este hecho, en tanto supone que es más significativo para la madre, que es la que debe separarse del niño.

No es la dimensión objetiva donde Freud ubica el trauma, pero no duda de que para el niño la separación de su madre cuando logra ya reconocerla es una experiencia significativa.

Las teorías acerca de lo traumático ponen sobre el tapete la relación prospectiva que va de un hecho concreto a su efecto psíquico. En la clínica psicoanalítica, en cambio, las cosas suelen pensarse de modo retrospectivo: ante la constatación de una perturbación psíquica se busca una construcción o se conjetura sobre lo que pudo haberla causado.

Tal vez por eso el pensamiento psicoanalítico alrededor de lo traumático suele mostrar una vacilación acerca de qué peso darle al hecho concreto en la determinación del efecto psíquico. Freud desestima la naturaleza concreta del hecho traumático, atribuyendo la eficacia traumática de los acontecimientos a las fantasías que estos activen o al flujo pulsional que desencadenen.<sup>105</sup> Otras posturas, en cambio, destacan el peso del hecho externo desencadenante. Más allá de estas opiniones, en todo tratamiento psicoanalítico detrás de cada formación del inconsciente es posible constatar las trazas de un hecho real; el problema que subsiste es qué valor darle.

Freud en este terreno, al abandonar su teoría de la seducción, apunta más a dejar de lado la idea de una proporcionalidad lineal entre estímulo y respuesta traumáticos, que a restarle importancia al papel desempeñado por el hecho desencadenante. Freud no abandonó su original postulación de que hay una relación cuantitativa entre causa y efecto psíquico; lo que fue descubriendo es que esta relación es mucho más intrincada de lo que originalmente había supuesto.

La relación no lineal entre las magnitudes del hecho traumático y su efecto se torna aún más compleja si se toma en cuenta la dimensión temporal. Según la teoría freudiana, el acontecimiento traumático puede producir efectos mucho después de haberse extinguido como estímulo externo. Ya en 1892 Breuer y Freud<sup>106</sup> afirmaban que podían revertir el dictum *cessante causa cessat effectus* [al cesar la causa cesa el efecto] con su clásica afirmación de que “los histéricos padecen de reminiscencias”.

El concepto de *après coup*, o significación retroactiva, da cuenta de un elemento que hace esto todavía más intrincado: causa y efecto traumático pueden transcurrir en tiempos no solo distantes, sino, además, de lógica diferente de significado.

---

<sup>105</sup> Freud, S. (1892): *Op. cit. Estudios sobre la histeria*, T. II, p. 261.

<sup>106</sup> Freud, S. (y Breuer): *Op. cit. Estudios sobre la histeria*, 1893-1895, T. II, p. 45.

El psicoanálisis no ignora ni desestima la relación entre hecho y efecto traumático, sino que considera que no es de esperar que la correspondencia sea lineal o generalizable, sino particular e indeterminable. La práctica clínica muestra que no por conocer de antemano el hecho es posible predecir su efecto, ni por conocer un efecto traumático puede saberse qué hecho lo ha determinado.

La construcción en psicoanálisis es, en última instancia, un intento posible, aunque siempre parcial, de cubrir esa brecha inmanente entre efecto y causa. Cuando lo acaecido, no obstante ser importante, no logra ser significado, ni eficazmente desmentido, ni ignorado, es capaz de devenir traumático.

Esto resulta coherente con la importancia que le adjudicó Freud al factor sorpresa de la impronta traumática. Para prevenir un efecto traumático es necesario generar eslabones simbólicos que permitan comprender anticipadamente algo del suceso.

El presente crudo es traumático, comprenderlo es transportarlo al pasado o al futuro, es asociarlo a la construcción de una historia, un mito o la organización de una fantasía que, como una capa antiestímulo, lo hagan soportable.

El trauma, en relación al aborto provocado, depende de la fantasía subyacente y esta a su vez está determinada por la historia infantil del sujeto. Por tanto la eficacia traumática del aborto no está determinada por el hecho en sí sino por la eficacia traumática de la fantasía subyacente. Esto corresponde al pasaje en la teoría de Freud de la teoría del trauma a la teoría de la fantasía como realidad psíquica.

### **Duelo y melancolía**

Toda experiencia de aborto provocado implica un trabajo de duelo y si este no se realiza, la elaboración de la culpa consciente e inconsciente persistirá a manera de síntoma. Es importante que pueda hacerse consciente el significado de este embarazo-aborto teniendo en cuenta los sentimientos de ambivalencia con los que se ha vivido. Aceptar la pérdida que ha sufrido en su cuerpo y relacionarla con su significación psíquica. Hay varios aspectos que dificultan el proceso del trabajo de duelo en el aborto

provocado. La falta de palabra acerca de lo que se aborta; la ambivalencia que esta situación embarazo-aborto despierta; y la egosintonía del acto del aborto.

En la metapsicología freudiana aparece una oposición dialéctica entre el duelo y la melancolía. Para el sujeto psíquico toda pérdida de un objeto tiene dos repercusiones.

Por un parte, pérdida del Yo por el investimento narcisista. Aquí se confunde la pérdida del objeto con una pérdida del Yo y aparece una representación de palabra que nombra al objeto diferenciado del Yo del sujeto. La operación psíquica que el sujeto realiza para tratar la pérdida del objeto le conduce a uno de los extremos de esta dialéctica.

En el duelo el yo acepta la pérdida y se despide del objeto y se siente legitimado para apropiárselo subjetivamente porque reconoce lo que ha perdido. Con este reconocimiento identificador se liga la agresión al deseo.

Por otra parte, cuando el sentimiento de culpa queda en el inconsciente sin reprimir, se repite en la necesidad de castigo que satisface la erotización de la castración. El Yo confundido con el objeto queda sometido a la perdición para engrandecer al Yo ideal identificado con la potencia del agresor.

En la melancolía el sujeto conserva el objeto confundido con el Yo, que se escinde para rescatarlo en el Yo ideal que le devuelve la cruel ideal omnipotencia. Este poder se impone en la melancolía con la desesperada corrupción del Yo caído.

Esta solución no compromete el juicio de realidad que el Yo mantiene con sus identificaciones, porque aceptan la pérdida y le permiten repetir para recordar el objeto perdido.

## **6. Noción de vínculo, transmisión fantasmática parental y transformaciones psíquicas**

### **La noción de vínculo**

La noción de vínculo se entiende en sentido amplio como la “ligadura o nexo entre dos

o más elementos”.<sup>107</sup>

Esta es una idea fundamental en el pensamiento psicoanalítico desde sus inicios. Que una representación adquiere significación por su articulación con otra u otras, es un dato que está en la base conceptual del primer Freud, tanto en sus investigaciones psicopatológicas como en su teoría del aparato psíquico y en su técnica psicoterapéutica.

El desarrollo de la teoría de la identificación, que desemboca en las instancias antropomórficas de la segunda tópica, enfatiza el lugar del otro asistente de la vivencia de satisfacción,<sup>108</sup> y afianza el carácter organizador en la trama edípica.

Los vínculos intrapsíquicos reproducen, aunque con transformaciones, los lazos del sujeto con sus progenitores y se escenifican en la relación transferencial que establece el paciente con el terapeuta en la cura; sin embargo, es necesario admitir que la circulación de la palabra vínculo, como término teórico dentro del vocabulario psicoanalítico, es más tardía.<sup>109</sup>

El concepto de relación de objeto ingresa en los términos de los que disponemos los psicoanalistas actualmente para describir y transmitir a la comunidad científica observaciones sobre aquello que acontece en las relaciones del Yo con las representaciones que este hace de los objetos.

Esta noción incluye el concepto de objeto con su enorme polisemia dentro del psicoanálisis desde sus orígenes en los trabajos sobre identificación con una primer referencia en el ensayo de Freud, *Duelo y melancolía*, de 1915, y un segundo momento en los desarrollos de Karl Abraham, de 1924, en su *Breve ensayo sobre la evolución de la libido*, hasta encontrar su conceptualización como tal en la obra de Melanie Klein.

Antecedentes de este modo de pensar se encuentran en la obra de Melanie Klein con su planteamiento sobre el papel que ocupa el interior del cuerpo materno como objeto

---

<sup>107</sup> Laplanche y Pontalis. *Op. cit.* p. 214.

<sup>108</sup> Freud, S. (1900): *La interpretación de los sueños*, T. IV, p. 142.

<sup>109</sup> Pichón-Rivière, E. (1975): *Op. cit.*

privilegiado de la curiosidad del bebé y como su mente va moldeándose de acuerdo a las teorías que él mismo construye acerca de su interior.

Continuando lo expuesto por Melanie Klein, Bion y Donald Meltzer han contribuido a la profundización de la relación de objeto con sus apreciaciones sobre la coexistencia de varias estructuras yoicas en relaciones variadas con diferentes estructuras superyoicas que se alternan en el dominio de la personalidad en respuesta a cambiantes situaciones externas e internas.

La noción de vínculo se hace particularmente necesaria al tomar en cuenta el papel que juega otra mente en la constitución del psiquismo.

En este sentido Winnicott <sup>110</sup> con su descripción del espacio transicional y el objeto transicional realizó uno de los aportes más importantes al psicoanálisis en esta línea, al estudiar cómo se accede a la primera posesión no-yo.

El objeto transicional y los fenómenos transicionales designan la zona intermedia de la experiencia entre el pulgar y el osito de trapo, entre el erotismo oral y la verdadera relación de objeto, entre la actividad creadora y la proyección de lo que ya ha sido introyectado.

La obra de Bion <sup>111</sup> también plantea la noción de que el aparato psíquico con que el bebé adviene al mundo es insuficiente para lidiar y metabolizar las experiencias emocionales. Es necesaria la presencia de otra mente que reciba y metabolice esas emociones convirtiéndolas en algo posible de ser pensado y soñado. Su formulación implica no sólo que vaya a incorporarse el resultado sino que en ese vínculo se adquiere la capacidad de procesarlas.

La noción de vínculo se convierte en los escritos de Bion en una referencia central. Además de describir lo que ocurre en la relación con un objeto, también plantea la

---

<sup>110</sup> Winnicott, D. (1963): *Op. cit.* “La dependencia en el cuidado del infante y del niño y en el encuadre psicoanalítico”.

<sup>111</sup> Bion, W. (2001): *Transformaciones*, Valencia, Promolibro.



relación del bebé con su madre, campo en el que según su parecer se constituye el aparato para pensar. Describe también una serie de vínculos que modelan tanto la relación con el objeto interno como la relación continente-contenido del bebé con la madre: el vínculo amoroso, el vínculo de odio y el vínculo con el objeto en tanto este es objeto de conocimiento. Este no alude al conocimiento que se tiene de un objeto sino a una disposición a conocer. Se ocupa de las cualidades emocionales de estos vínculos y establece las condiciones que generarán entre el sujeto y el objeto el mutuo crecimiento o la mutua destrucción así como las características del vínculo parasitario. Sus estudios plantean un tema importante acerca de la simbolización del objeto ausente y el papel que tiene el vínculo con la madre en este proceso.

### **Transmisión fantasmática parental**

Otro concepto cuyo empleo es pertinente en esta tesis es el de transmisión fantasmática de los padres, la manera como traspasan sus peculiaridades del atravesamiento de los tiempos del Edipo, relacionadas con la represión primaria y secundaria y cómo asumieron la castración y accedieron a la diferencia sexual y generacional.

René Kaës, en la Introducción del libro *Trasmisión de la vida psíquica entre generaciones*, de 1985, plantea el problema en la trasmisión en psicoanálisis.

Freud propone en *Totem y tabú* que nada de lo que haya sido retenido podrá permanecer completamente inaccesible a la generación que sigue, o a la ulterior. Habrá huellas, al menos en síntomas que continuarán ligando a las generaciones entre sí, en un sufrimiento del cual les seguirá siendo desconocida la apuesta que sostiene.<sup>112</sup>

Para Kaës, la violencia de la trasmisión que se establece más acá del sentido accesible por el lenguaje de las palabras y de los actos del habla es una “trasmisión de cosa”.<sup>113</sup> O sea que este tipo de trasmisión es anterior a la posibilidad de significación.

---

<sup>112</sup> Kaës, R., et al. (1985): *Trasmisión de la vida psíquica entre generaciones*, Buenos Aires, Amorrortu, p. 21.

<sup>113</sup> Kaës, R. et al. *Op. cit.* p. 21.

Este autor afirma que la transmisión se organiza no sólo a través de la falla y la falta <sup>114</sup> sino a partir de lo que no ha advenido, lo que es ausencia de inscripción y de representación.

En la introducción del libro *Lo generacional*, Kaës retoma el texto freudiano de *Totem y tabú* para distinguir

[...] la transmisión por identificación con los modelos parentales, de la transmisión genérica (¿generacional?), constituida por las huellas mnémicas de las relaciones con las generaciones anteriores, que se relaciona con la prehistoria del sujeto, en la cual se incluyen los objetos perdidos por quienes nos precedieron y que son transmitidos aun parcialmente en duelo, así como también los significantes congelados, enigmáticos, brutos, sobre los cuales no se ha operado ningún trabajo de simbolización. <sup>115</sup>

H. Faimberg, en el capítulo 6 del libro *Trasmisión de la vida psíquica entre generaciones*, propone revisar el complejo de Edipo y abre líneas poco transitadas en relación con el tema.

Respecto al estatuto metapsicológico de la mentira, sobre todo cuando este engaño atañe a cuestiones ligadas al origen, la autora diferencia la mentira de la represión y propone que esté más ligada a la renegación.

La hipótesis de Faimberg es que:

[...] si los padres tienen respecto de su hijo una relación de odio narcisista filicida (o de erotización narcisista incestuosa) en lugar de reconocer y contener intrapsíquicamente sus propias historias y deseos inconscientes, y que si sobre la novela familiar pesan secretos de filiación, la confianza en las verdades psíquicas podrá verse destruida y la configuración edípica esencial que estructura nuestra mente, pervertida. <sup>116</sup>

---

<sup>114</sup> Freud, S. (1914), *Op. cit. Introducción al narcisismo*.

<sup>115</sup> Kaës, R. *et al. Op. cit.* p. 31.

<sup>116</sup> Faimberg, H., en Kaës, R. *et al.* (1985): *Op. cit.*, p. 186.

En el análisis de las historias de los diferentes embarazos-abortos provocados aparecen reiteradamente estos significantes enigmáticos sobre los que no se ha realizado ningún trabajo de simbolización.

## **Transformaciones psíquicas**

El término “transformaciones”, otro concepto que se utiliza en esta tesis, se refiere a los afectos como productos o efectos de las elaboraciones que tienen que realizarse en primer lugar en la psiquis de la hija en su vínculo con la madre. En el diccionario encontramos esta palabra definida como un modo de acción, cuya correspondencia sería tal que a todos y a cada uno de los elementos de un primer conjunto hace corresponder un elemento del segundo. El elemento del primer conjunto se llama original, y el correspondiente al segundo imagen.

El trabajo psíquico en sí que debiera “transformarse” se equipara al modelo del trabajo del sueño y del duelo en Freud anteriormente citados. Del duelo surge el proceso intrapsíquico, consecutivo de pérdida de un objeto de fijación, y por medio del cual el sujeto logra desprenderse progresivamente de dicho objeto. Del trabajo del sueño surge el conjunto de las operaciones que transforman los materiales del sueño en un producto, el sueño manifiesto, y cuyo efecto es la deformación del deseo.

A lo largo de este recorrido teórico se han establecido los conceptos que no siguen una trayectoria lineal sino que favorecen la emergencia de ejes para la comprensión de la feminidad en relación al aborto provocado.



## **CAPÍTULO II. REVISIÓN DE LOS TEXTOS FREUDIANOS. LA FEMINIDAD EN LA TRAMA INCONSCIENTE DE LA LIGAZÓN MADRE-HIJA**

*Se avanza cuando cambia la pregunta.*

*La respuesta es casi rutina.*

*Un paradigma es una tregua entre dos buenas preguntas.*

*Se avanza cuando cambia la respuesta.*

Jorge Wagensberg

En este Capítulo se abordan los textos freudianos sobre la feminidad centrando la atención en los escritos de los años 1930, para poder identificar y describir lo que está en juego como disposición significativa en la comprensión del embarazo y las decisiones implicadas en tener o no un hijo.

En ellos se indagan las implicaciones de las identificaciones primarias y sus efectos en la feminidad tal como fueron investigadas por Freud, para poder articularlas con el aborto provocado.

Frente al análisis de Freud surge el interrogante acerca de qué puede generar un vínculo con la madre con la decisión o no de la interrupción del embarazo, o qué efecto produce este vínculo madre-hija en el viraje desde el objeto padre al objeto primario.

También surgen preguntas sobre el movimiento de sostén y pérdida en la organización triangular-edípica o sobre cómo se sostiene la mujer cuando se produce una decepción o frustración en la salida edípica que parecen justificar el retorno, la vuelta a la madre en la experiencia del aborto provocado.

Estos interrogantes están delimitados en la Introducción de esta tesis y corresponde al objetivo general identificar y describir en los escritos freudianos sobre la feminidad.

Entre los objetivos específicos figura caracterizar en dichas experiencias las circunstancias del embarazo, las decisiones sobre la maternidad y las implicaciones en su feminidad.

## **1. Dimensiones de la feminidad**

Mi madre es como una mosca; el mosquito pica y se va, pero la mosca permanece moviéndose alrededor; es algo pegajoso de lo que resulta difícil librarse.

Esta metáfora de una paciente, expresada en una entrevista en la que demandaba interrumpir el embarazo, me indujo a la búsqueda en relación al aborto sobre la sexualidad femenina en la teoría freudiana.

Las aseveraciones y las posiciones freudianas frente a la feminidad tratan de desentrañar las circunstancias que se le imponen a Freud en la clínica y los diversos nudos y obstáculos que se le presentan respecto al deseo femenino que le suponen un fracaso en su teorización de la salida fálica para la mujer.

La sorpresa de Freud <sup>117</sup> ante la vinculación tan intensa de la niña con su madre lo anima a impulsar a sus colegas femeninas a profundizar sobre el tema, considerándolas “sustitutas maternas” durante el proceso de transferencia con sus pacientes.

Esta propuesta de Freud no deja de ser un tanto sorprendente, ya que, según han apuntado autores como Assoun <sup>118</sup> o Chasseget Smirgel, <sup>119</sup> Freud entonces no contaba con recursos teóricos como para tomar en consideración la figura de la madre en toda su amplitud.

Igualmente elaboró una hipótesis sobre el poderoso vínculo establecido por la madre arcaica y sobre sus efectos en el psiquismo femenino, que fue comprobando y profundizando con sus pacientes.

---

<sup>117</sup> Freud, S. *Op. cit. Sobre la sexualidad femenina* (1931), Vol. XXI, p. 223.

<sup>118</sup> Assoun, P.-L. (2001): *Op. cit.*

<sup>119</sup> Chasseget Smirgel, J. (1986): *Op. cit.*

En la historia de la doctrina analítica se encuentran una serie de conceptos teóricos que describen esta peculiar ligazón, tales como el pacto homosexual madre-hija, de Mc Dougall;<sup>120</sup> la relación esquizoparanoide, de Quinodoz, que sigue a M. Klein;<sup>121</sup> el vínculo simbiótico, de Zeul,<sup>122</sup> que recoge los aportes de M. Mahler;<sup>123</sup> la relación indiferenciada, de Winnicott;<sup>124</sup> o la ausencia de figura paterna, de Parat.<sup>125</sup>

## 2. Interrogantes y respuestas que plantea Freud

Diversos autores, entre otros Cosnier;<sup>126</sup> Chasseget Smirgel;<sup>127</sup> y Mc Dougall<sup>128</sup> resaltan tres momentos en la teoría freudiana sobre la sexualidad femenina.

El primer momento se refiere a la homologación de la sexualidad del niño y de la niña.

El segundo se inserta en la perspectiva de los años 1920 con la postulación del primado fálico, no genital, para ambos sexos así como la presencia del Edipo invertido, que incluye el reconocimiento de la asimetría entre ambos sexos, efecto de la disímil relación entre el complejo de Edipo y el complejo de castración. En este período, la línea básica del desarrollo de la sexualidad femenina en Freud se centra en la envidia del pene como principal referente.

Por último, el tercer momento, en los años 1930, corresponde al examen de la relación temprana de la niña con la madre, y a su pasaje al padre, donde Freud revela la importancia de la relación preedípica entre la niña y la madre y su dificultad para cambiar de objeto a fin de dirigirse al padre. La construcción del vínculo que une y separa a la niña de la madre es lenta y tortuosa.

---

<sup>120</sup> Mc Dougall, Y. (1964): *Sobre la homosexualidad femenina*, Barcelona, Laia, 1977.

<sup>121</sup> Quinodoz, J. L. (1989): *Mujeres homosexuales en psicoanálisis*, Lima, Libro anual de Psicoanálisis.

<sup>122</sup> Zeul, M. (1988): *El significado del padre en el desarrollo psicosexual de la mujer: una aportación clínica*, *Revista de la APM*, n.º 7, pp. 81-102.

<sup>123</sup> Mahler (M.S. (1963): "Thoughts about development and individuation", en *The Psychoanalytic Study of the Child* 18. New York. International Universities Press.

<sup>124</sup> Winnicott, D. (1964): "Importancia del encuadre en el modo de tratar la regresión en Psicoanálisis", en *Exploraciones psicoanalíticas*, Barcelona, Paidós.

<sup>125</sup> Parat, C. (1998): *Lo fálico femenino*, Libro Anual de Psicoanálisis, Madrid, Biblioteca Nueva.

<sup>126</sup> Cosnier, J. (1987): *Los destinos de la feminidad*, Madrid, Julián Yébenes, 1992.

<sup>127</sup> Chasseget Smirgel, J. (1986): "La matriz arcaica del complejo de Edipo", en *Revista de la APM*, n.º 4, pp. 31-48.

<sup>128</sup> Mc Dougall, Y. (1987): *Teatros de la mente*, Madrid, Tecnipublicaciones S.A.



En este mismo período Freud retoma la cuestión en su trabajo *Sobre la sexualidad femenina* (1931) y en el marco de las *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis* dedica al tema la conferencia “La feminidad” (1932).

En la década de 1890 Freud acuñó el término ligadura:

[...] una operación que tiende a limitar el libre flujo de las excitaciones, a unir las representaciones entre sí, a constituir y mantener formas relativamente estables.<sup>129</sup>

Por su parte, Laplanche y Pontalis comentan que el término ligazón tiende a no agotarse en esta acepción y que tiene varios alcances en la metapsicología freudiana según en qué momento se aborde.<sup>130</sup>

Nos interesa rescatar este concepto que crea Freud, en tanto permite denominar restos de la permanencia vincular con la madre y plantear preguntas que tienen incidencia en relación al aborto provocado.

Entre otros interrogantes cabe indagar sobre qué queda de aquella vinculación con el cuerpo materno, qué ocurre entre madre e hija en la identificación primaria, o cómo actúa sobre la niña la especularidad originaria frente al objeto. Igualmente es pertinente establecer si triunfa el deseo y la espera del falo paterno, o bien el objeto de amor originario no se olvida jamás y la niña sólo cubre con un velo su pasión por la madre.

Estas preguntas producen una serie de puntos de anclaje con las conceptualizaciones de Freud a pesar de su impregnación con la lógica fálica. Ésta se nos aparece como una suerte de paradoja entre la triangulación edípica y los obstáculos a su propia teoría que Freud observa en la clínica con mujeres.

Avanzamos en dilucidar el nexo privilegiado de la trama construida en esa diada fusional para seguir buceando en el “sentimiento oceánico” freudiano del vínculo

---

<sup>129</sup> Laplanche y Pontalis, *Op. cit.*, p. 214.

<sup>130</sup> Laplanche y Pontalis, *Op. cit.*, p. 214.

sentimental madre-hija para interrogar y articular los efectos en este pasaje de la transformación psíquica en una mujer con un embarazo que no llega a su fin.

El aspecto elegido privilegia algunas cuestiones de la interrogación freudiana, teniendo en cuenta que en esa parte del trabajo se encuentran las cuestiones actuales sobre el tema que trata esta tesis, es decir el aborto provocado en relación a la feminidad.

Una vez formuladas y planteadas las preguntas, Freud delega la respuesta a los psicoanalistas, a su específica competencia de mujeres, especificidad que no duda en definir como *infección psíquica*,<sup>131</sup> una comunicación que pasa a través del cuerpo, del síntoma, de la empatía.

Lo cierto es que aquel valioso mandato es recibido de diferentes maneras. La psicoanalista que se ocupa del tema en principio en la misma dirección señalada por Freud, y con quien intercambia directamente sus ideas, es Ruth Mack Brunswick.

En cambio, tanto Helene Deutsch como Karen Horney prefirieron afirmarse en la ortodoxia del monismo de la sexualidad infantil, en lo fálico, pero parecieron ignorar o no integrar la fase preedípica con las especificidades de la relación dual que preceden al reconocimiento del padre.

Algo después, Melanie Klein, por su parte, en su aportación teórica y clínica añade a la indagación sobre el vínculo preedípico madre-hija unas peculiares y sustanciosas ideas que abren otros horizontes. Propone una perspectiva por la vía de la culpa donde los deseos hostiles se transforman en reparación de la madre.

Aunque no contribuya a la solución del problema, no se nos escapa que su agudeza clínica bordea una serie de cuestiones de la relación madre-hija como escena preedípica. Aquellas abren la batalla de la comprensión psicoanalítica para presentar una salida que podría denominarse de bisagra entre las ideas de la ligazón madre preedípica freudiana con los desarrollos posteriores del lugar del otro como asistente externo en la constitución del psiquismo.

---

<sup>131</sup> Freud, S. (1930): *Op. cit. Sobre la sexualidad femenina*, T. XXI, p. 223.

Lo que sigue es pues el resultado de una profundización de los textos freudianos que por supuesto no se considera cerrada aunque que puede cimentar o guiar futuras indagaciones.

### **3. Las ideas freudianas sobre la ligazón madre-hija**

Freud perfila este tema en la teoría y experiencia analítica con gran sutileza, al punto que se atreve a abordarlo en el momento en que su constitución teórica y clínica ha alcanzado ya suficiente estabilidad y coherencia. Es conocida la anécdota cuando preguntó en voz alta a Marie Bonaparte *¿Qué quiere la mujer?* y él mismo manifestó ignorarlo, quizá con demasiado recato.<sup>132</sup>

El biógrafo de Freud, Peter Gay (1988), asegura que no se expresaba con tanta seguridad cuando se refería a las cuestiones relacionadas con la mujer. Esto es una muestra de la prudencia de Freud, que incluso pudo llegar a inhibirle.

Con la pregunta psicoanalítica pionera de Freud sobre qué quiere la mujer, él mismo dejó abierta una salida a manera de respuesta con ese vínculo preedípico madre-hija, que pretendo profundizar y explorar a la luz del tema del aborto provocado.

Para algunos autores, los conceptos freudianos son definitivos y cubren la totalidad del problema. Para otros constituyen despliegues de diversas versiones; algunos se mantienen próximos a Freud mientras que otros adoptan posturas que rompen radicalmente con él. Las propuestas freudianas concentran muchas cuestiones vigentes en apariencia dispersas.

Además Freud manifiesta su aceptación de que el psicoanálisis no está solo para estas cuestiones, como iremos viendo, y en ese sentido esas aportaciones son una propuesta de considerable amplitud y complejidad que nos permitirán considerar versiones de un entendimiento del embarazo-aborto.

---

<sup>132</sup> Jones, E. (1962): *Vida y obra de Sigmund Freud*, Buenos Aires, Nova, T. II. p. 439.

## **Antecedentes de la relación madre-hija**

La persistencia de la vinculación temprana de la niña hacia su madre había sido destacada por Freud y puesta en relación con lo que obstaculiza la cura en un tratamiento psicoanalítico.

Así surge su artículo titulado “Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico”, de 1916, donde subraya la resistencia que oponen a la tarea analítica ciertos rasgos de carácter de los pacientes, activados bajo la influencia de esta labor.

De esos fenómenos de transferencia, el primero que señala es el de las excepciones.

El reclamo de las mujeres de la excepción está arraigado en el reproche dirigido [a la madre] por haberlas traído como mujeres y no como varones. Entonces, aquello que es ofensa narcisista busca hacerse excepción.<sup>133</sup>

Todos sus historiales de mujeres anteriores a 1900 guardan formulaciones que le suministran perspectivas de las que años después extrae material para escribir el artículo “Un caso de paranoia contrario a la teoría psicoanalítica”, de 1915, en el que perfila la magnitud del vínculo madre-hija.

Freud encuentra la solución a ese caso de paranoia al establecer la relación entre el perseguidor, en el lugar del padre, y una figura femenina, la anciana jefa con cabellos blancos, como la madre, que indica la presencia de un “complejo materno”:

Cuando la madre inhibe o pone en suspenso la afirmación sexual de la hija cumple una función normal que está prefigurada por los vínculos de la infancia, posee poderosas motivaciones inconscientes y ha recibido la sanción de la sociedad. Es asunto de la hija desasirse de esta influencia y decidirse, sobre la base de una motivación racional más amplia, por cierto grado de permisión o denegación del goce sexual. Si en el intento de alcanzar esa liberación contrae neurosis, ello se deba a la preexistencia de un “complejo materno” por regla general hiperintenso, y ciertamente no dominado, cuyo conflicto con la nueva corriente libidinosa se zanja, según sea la disposición aplicable, en la de tal o

---

<sup>133</sup> Freud, S. *Op. cit. Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico*, 1916, T. XIV, p. 322.

cual neurosis. En todos los casos, las manifestaciones de la reacción neurótica no están determinadas por el vínculo presente con la madre actual, sino por los vínculos infantiles con la imagen materna del tiempo primordial.<sup>134</sup>

Es notable cómo Freud explicó hace cien años este vínculo en términos de la preexistencia de un complejo materno muy intenso y que opera desde la infancia. Esta afirmación es una anticipación de la relación primordial con la madre que puede obstaculizar la orientación hacia el hombre planteado por Freud posteriormente, en los años 1930. En el artículo mencionado es analizado a partir de la elección de objeto narcisista que determina la regresión libidinal en la paranoia.

El delirio de la paciente del caso referido surge a partir de un accidente casual en el que puede reconocerse algo necesario que había de imponerse. El terreno de “lo necesario” coincide con las remisiones a lo biológico, a lo constitucional, remisiones a las que Freud da entrada en los textos dedicados al tema de la sexualidad femenina para explicar la persistencia de la ligazón de la niña con la madre.

Freud veía en la anatomía una dificultad mayor para la constitución psíquica de la feminidad ya que el cuerpo de la madre es un cuerpo idéntico que genera un vínculo en el que las satisfacciones pulsionales, parciales, autoeróticas están presentes, y representan algo que se manifiesta de un modo incomprensible y teñido con una imposibilidad, y evoca ausencia de respuestas.

Lo preedípico como tal no está nombrado aún a esos años, sin embargo Freud percibe que son las relaciones con la imagen materna primitiva las que inmovilizan la libido, de donde parten diferentes destinos neuróticos para la mujer.

Los dos trabajos mencionados son contemporáneos a los artículos sobre la transferencia. En ellos se puede reconocer el problema que plantea a Freud el amor de transferencia en las descripciones que figuran en estos textos. Amor que, al no admitir subrogados, hace a veces imposible la labor analítica, amor que bordeando el delirio, desafía lo verosímil y se dirige al analista.

---

<sup>134</sup> Freud, S., *Op. cit.*, *Un caso de paranoia que contradice la teoría psicoanalítica*, 1915, T. XIV, p. 259.

### **Fórmula: prehistoria preedípica**

La importancia de la primera vinculación con la madre es introducida con fuerza por Freud a partir de “Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos” (1925) y en el artículo “Sobre la sexualidad femenina” (1931), donde queda reflejado el momento en el que Freud enuncia el lugar de sustituto paterno que le asigna al analista en la transferencia.

En la clínica, es imprescindible escuchar los ecos que llegan de una primera vinculación con la madre y que se manifiestan con insistencia en la escena analítica. A esos ecos Freud les asignará un nuevo nombre: lo preedípico.

No obstante, Freud ya había sugerido términos como “prehistoria de la relación edípica de la niña”, e incluso “análisis de la prehistoria fálica de la niña”;<sup>135</sup> pero sin esa connotación de lo inconmensurable y brillante del vínculo madre-hija, sino solamente como intuyendo las distinciones entre la niña y el niño, con una temporalidad diferente que denota además la antelación y prioridad de los tiempos que no alcanza la historia edípica.

El término *preedípico* aparece entonces tardíamente a partir de los trabajos sobre la sexualidad femenina. Luego fue desarrollado por su discípula Ruth Mack Brunswick y llevado a sus últimas consecuencias por Melanie Klein y su escuela, e incluso por Jacques Lacan, quien con su “deseo de madre” lo sitúa en otra perspectiva.

La importancia de la noción de preedípico es que profundiza en el estudio de la sexualidad infantil y aparecen más claramente las diferencias en el desarrollo entre la mujer y el hombre que preceden al reconocimiento de la diferenciación sexual. Aunque Freud no deja en ningún momento de advertir que puede ser trabajoso distinguir los procesos anímicos de esta primera fase y los de fases posteriores, que se superponen y se desfiguran en el recuerdo.<sup>136</sup>

---

<sup>135</sup> Freud, S., (1925): *Op. cit.*, en T. XIV, pp. 270 y 273, respectivamente.

<sup>136</sup> Freud, S., (1931): *Op. cit.*, en “Sobre la sexualidad femenina”, T. XXI, p. 235.

Una primera observación de esos textos mencionados permite subrayar que no se puede comprender a la mujer si no se pondera la fase de su ligazón preedípica con la madre. Freud se autocritica por no haber tenido en cuenta este vínculo y es muy conocida su frase referente a la subestimación de esa fuerza y la duración del apego (amor a la madre).

Dice así:

La intelección de la prehistoria preedípica de la niña tiene el efecto de una sorpresa, semejante a la que en otro campo produjo el descubrimiento de la cultura minoica micénica escondida tras la griega.<sup>137</sup>

En esta metáfora Freud cristaliza la idea de que la mujer se reconstruye sobre las ruinas en otro registro distinto al de la pertenencia con lo paterno.

Es algo demasiado revelador y fecundo el descubrimiento de la prehistoria preedípica, que genera, gesta y traza la historia relativa de singularidades psíquicas de cada una de las mujeres. Es significativo y relevante a la vez y no debemos desatender este gusto arqueológico que se le impone a Freud constituyéndose en una exigencia de su propia reflexión.

Esta metáfora implica “un interior” a visualizar en ese surgir vertiginoso e insistente. Nos remite a un carácter organizador donde yace lo nuevo, pero sin olvidar la persistencia de las ruinas.

Freud avanza sobre el tema de lo preedípico en la niña con la noción de lo oculto, y llegados a este punto nos preguntamos por qué Freud puntúa con esta nominación lo preedípico, y por qué teoriza así este tema. Las dos preguntas revelan que la sexualidad femenina exige el planteamiento de una fase anterior al Edipo.

En aquel enunciado, Freud asocia las metáforas del arcaico femenino haciendo un paralelismo arqueológico; ahora bien, habla de un efecto sorpresa, es decir, antes del Edipo hay una escritura trascendente.

---

<sup>137</sup> Freud, S., *Op. cit.*, T. XXI, p. 228.

En la metáfora, la lengua edípica es la civilización griega del inconsciente, mientras que la lengua preedípica –tal como señala Assoun–<sup>138</sup> es como lo minoico-micénico: una promesa de una civilización brillante, esplendorosa, pero también una sospecha de ininteligibilidad, de incomprensibilidad, que contiene un fragmento de “verdad” histórica.

Podemos llamarlo restos de civilización, que juegan el papel de documentos psíquicos capaces de rememoración o de reconstrucción psíquicas. Entendemos que el análisis no es simplemente una exhumación arqueológica y Freud, desde el estudio de la histeria, propuso la idea de una estratificación psíquica con capas superpuestas, donde hay archivos en desorden constituidos por inscripciones o jeroglíficos y lenguas muertas para ser traducidas.<sup>139</sup>

Freud observa, recorta y ordena el campo del acontecimiento en la pretendida fase, para poder hablar con propiedad de fase preedípica, ligazón que se ve inducido a investigar en la mujer y que ha hecho visible en los análisis. Se trata de las representaciones de ese acontecimiento, de su inscripción mnémica que está sujeta a modificaciones en función de la represión secundaria y de las distorsiones que resultan de la atracción ejercida por lo primariamente reprimido.

Una vez más aquello con lo que tropieza en su práctica analítica es generador de un desarrollo teórico. Este avance capital lo conduce de hecho a rectificar, y una vez más parece ser privilegiadamente la histeria la que le permite construir la pregunta de cómo surge una mujer.

Pero al mismo tiempo no le evita ciertos obstáculos teóricos. La histérica entró en el psicoanálisis de la mano del padre. El padre seductor resultó ser la verdad de la fantasía histérica hasta la elaboración de los textos sobre la feminidad en los que Freud da cuenta en los años 1930 de una transferencia desde la madre seductora al padre de la fantasía. La mujer muestra un pertinaz vínculo con la madre; parece haber hecho de la madre una morada difícil de abandonar.

---

<sup>138</sup> Assoun, P.-L. *Op. cit.*, p. 149.

<sup>139</sup> Freud, S. (1896): *Op. cit.*, *La etiología de la histeria*, T. III, p. 185.



Esta fase, como es sabido, atañe tanto al varón como a la mujer. Si se marca una diferencia, es que pasando también por esa fase, algo impulsa al varón a progresar en el derrotero edípico, mientras que la mujer parece tender a un funcionamiento que requerirá otras maneras de ingresar en el Edipo.

De ahí la confrontación de ese vínculo con las ruinas enterradas y cuyos efectos se han desatendido. Esta ligazón es más intensa y prolongada en la mujer y se mantiene en la cronología freudiana hasta los cuatro o cinco años, edad en la que el varón habría ya completado el ciclo edípico.

Así afirma:

[...] la duración de la ligazón madre [...] sexo femenino llegaba hasta bien entrado el cuarto año, en algunas hasta el quinto. [...] bien admitir la posibilidad de que cierto número de personas del sexo femenino permanecieran atascadas en la ligazón-madre originaria.<sup>140</sup>

Las ideas freudianas expuestas en los trabajos que nos ocupan modifican sus postulados anteriores en los que el complejo de Edipo era similar en la mujer y en el varón. En ellos aparecen ciertas ideas, hechos de observación y conjeturas sobre la sexualidad de la niña y de la mujer: la niña tiene con la madre una relación libidinal durante las fases oral, anal y fálica, y es, a través de impulsos activos, pasivos y ambivalentes objeto de seducción por parte de la propia madre (higiene corporal) la que, a su vez, luego prohíbe la masturbación.

A esa ligadura de la niña con la madre, es decir de la libido narcisista con el objeto, Freud la llama “preedípica”, aunque él señala que podría considerársela edípica en el sentido de una cierta triangularidad, dado que el padre funciona como un “molesto rival”.<sup>141</sup>

Más allá de su prolongación en el tiempo, nos interesa señalar una importante cualidad que nuestro autor atribuye a esta fase. Plantea que se trata de una *relación de*

---

<sup>140</sup> Freud, S., *Op. cit.*, T. XXI, p. 238.

<sup>141</sup> Freud, S., *Op. cit.*, *Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia sexual anatómica entre los sexos*, 1925, T. XIX, p. 270.

*exclusividad*, es decir, con total exclusión de la figura paterna. Las fantasías, que en este lapso se desarrollan en torno a la masturbación clitoriana y al juego de muñecas, tienen como único objeto a la madre, siendo de alto contenido erótico y amoroso, con la reversión concomitante en celos y odio.<sup>142</sup> Esta situación estaría originada en la “seducción” que la madre realizó excitando dicha zona mediante la higiene y las caricias.

En la *Conferencia 33*, sobre la feminidad, Freud da testimonio del entramado vínculo erótico amoroso madre-hija cuando afirma que es posible reencontrar la fantasía de seducción en la prehistoria preedípica de la niña, pero advierte que la seductora es por lo general la madre. Empero, aquí la fantasía toca el terreno de la realidad, pues efectivamente la madre fue quien provocó sensaciones placenteras en los genitales, y también asco, despertándolos por primera vez a raíz de los menesteres del cuidado corporal.<sup>143</sup>

La idea que aparece aquí en la reflexión freudiana tiene un inmenso alcance, y así en su artículo “Sobre la sexualidad femenina” señala que:

La preferencia de la niña –a diferencia del varón– por el juego de las muñecas suele concebirse como signo del temprano despertar de la feminidad. Y no sin razón; empero, no debe pasarse por alto que lo que aquí se exterioriza es la actividad de la feminidad y que esta predilección de la niña tal vez atestigüe el carácter exclusivo de la ligazón con la madre, con total prescindencia del objeto-padre.<sup>144</sup>

Este juego traduce una identificación con la madre para sustituir pasividad por actividad.

Freud atribuye la preeminencia del objeto madre en la fantasía,<sup>145</sup> y por otro lado plantea una total exclusión del objeto padre. No obstante, es cierto que la función

---

<sup>142</sup> André Green (1998), en *Las cadenas de Eros. Actualidad de lo sexual*, Buenos Aires, Amorrortu, p. 47-48 retoma y desarrolla la idea de la exclusividad.

<sup>143</sup> Freud, S. (1932): *Op. cit.*, *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*, 33.ª Conferencia, “La feminidad”, T. XXII, p. 104.

<sup>144</sup> Freud, S., *Op. cit.*, T. XXI, p. 238.

<sup>145</sup> Sobre el tema del objeto, véase el punto 2 del Capítulo I de esta tesis “Proceso de organización del psiquismo. Encuentro entre la pulsión y el objeto”.

separadora del padre no tiene el mismo carácter en la niña, ya que en el caso del varón introduce la prohibición del incesto.

Freud señala que en esta etapa el padre no está presente como instancia prohibitiva, cuya intervención separaría a la niña de la madre, para orientar su búsqueda del pene hacia la figura paterna que lo detenta. Salida que, por vía de la identificación, le permite efectuar la equivalencia pene-niño.

La respuesta está dada porque el padre es para la mujer la pantalla en la cual puede proyectar la fantasía del hijo: porque le puede dar un hijo. En segundo lugar porque el hijo es la transformación donde la mujer puede elaborar la falta de pene al recibir como regalo el hijo que le otorga el padre.

Sin embargo, podemos leer entre líneas otra referencia a ese tercer elemento, pues la descripción que hace Freud no corresponde a una dualidad en el sentido de una simbiosis. La relación de la hija con la madre está sostenida por fantasías, y para que estas se organicen es necesaria la referencia a un tercer elemento de orden simbólico que estructura.

Freud indica una serie de manifestaciones de la niña de acuerdo a las distintas fases del recorrido libidinal que entran en la dialéctica del vínculo con el objeto-madre: la manifestación oral se traduce en la angustia de ser devorada; la anal, en estallidos de cólera; y la fálica, en la masturbación clitoriana en la que la niña toma en su fantasía a la madre-fálica como seductora.

En la niña, estas fantasías aluden a una atmósfera de satisfacción libidinal. Se trata de una satisfacción que aún no está afectada por la castración, porque aún no se ha producido cabalmente el reconocimiento de la diferencia de los sexos.

## Desvinculación

Freud dice claramente que hasta aquí no hay para la niña entrada en el Edipo. Ahora bien, sin la presión de la amenaza de castración, ¿qué motiva el desprendimiento, la desvinculación de una relación tan satisfactoria?

Freud parece estar buscando una explicación, interesado en hacer comprensible esta situación; señala también que para ello tiene que seguir distintas líneas de pensamiento:

Estamos preparados para hallar no un único factor de esa índole, sino toda una serie que coopere en la misma meta final. Y esa meta es la transformación que posibilitará la desvinculación. [...] Nuestro interés tiene que dirigirse a los mecanismos que se han vuelto eficaces para el extrañamiento del objeto-madre amado de manera tan intensa como exclusiva.<sup>146</sup>

Se necesitan una serie de factores para justificar ese cambio de objeto. La niña intenta desembarazarse de su objeto primordial y así se pueden detectar dos tipos de angustia, por un lado la de separación y por otro la de castración y por eso necesita una serie de justificaciones, que revelan el temor o la angustia de quedar atrapada en el sometimiento materno.

Llega así el momento de abordar el *complejo de castración* en la mujer, asunto ante el cual Freud se había detenido anteriormente, tanto en “Organización genital infantil” (1923), como en “El final del complejo de Edipo” (1925), trabajos en los que se ocupó de reafirmar la primacía del falo como organizador de la sexualidad infantil.

La fase de exclusiva vinculación materna fortalece en Freud la hipótesis de que

[...] las diferencias entre los dos sexos retroceden en toda línea ante las concordancias en la etapa del predominio fálico.<sup>147</sup>

Freud piensa a la niña como un varón en los comienzos de su conceptualización. Considera que en el inconsciente no se encuentra nada respecto a la diferencia de sexos

---

<sup>146</sup> Freud, S., *Op. cit.*, T. XXI, p. 233.

<sup>147</sup> Freud, S., *Op. cit.*, T. XXII, p. 109.

y recalca que no hay diferencia libidinal. La libido es sólo una, activa, y por tanto masculina.

En la mujer el efecto concomitante no es, por tanto, angustia por la amenaza de la castración sino hostilidad por el sentimiento de inferioridad.

En cuanto a las justificaciones de la niña para desvincularse del objeto madre, hay que señalar que Freud también las denomina “reproches” o, más precisamente, “quejas”. Hay en ello algo referente al resentimiento-odio; las quejas se suman para fundar la “Gran Queja”, como la define Assoun,<sup>148</sup> en cuanto a que si ella busca justificaciones es que ya está instalada en el circuito de la frustración, la privación, o la insatisfacción.

Pero cada queja de la niña refuerza el odio, hasta tal punto que, ante cada queja agregada, dicho resentimiento se transforma en causa en sí misma, propiciando cada vez más el sentimiento de venganza.

Desde las más primarias desilusiones hasta la culminante falta de pene, la angustia de ser devorada, la cólera, el rencor, el reproche que se producen en la relación cuerpo a cuerpo entre la madre y la hija, que no incluye la mediación paterna, preceden y cristalizan la figura del odio hacia la madre, expresión de la envidia del pene, *penisneid*.

Freud expone así una considerable lista de esas justificaciones-queja contra la madre. Recordemos que similares conceptos aparecen en el artículo mencionado “Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico”, donde sobre la cuestión señala que “las mujeres se consideran dañadas en la infancia, cercenadas de un pedazo y humilladas sin su culpa”.<sup>149</sup>

Freud reelabora en este resumen la serie de justificaciones:

[...] que el análisis descubre para el extrañamiento respecto de la madre: omitió dotar a la niñita con el único genital correcto, la nutrió de manera insuficiente, la forzó a compartir con otro el amor materno, no cumplió todas las expectativas de amor y, por último, incitó

---

<sup>148</sup> Assoun, P.-L. *Op. cit.*, p. 151.

<sup>149</sup> Freud, S., *Op. cit.*, T. XIV, p. 322.

primero el quehacer sexual propio y luego lo prohibió [...] Nos parece que esos motivos son insuficientes para justificar la final hostilidad. Algunos son consecuencia inevitable de la naturaleza de la sexualidad infantil; los otros presentan el aspecto de unas racionalizaciones amañadas más tarde para explicar un cambio de sentimientos no comprendido. Quizá lo más correcto sea decir que la ligazón-madre tiene que irse a pique justamente porque es la primera y es intensísima. [...] Parecería, a fin de cuentas, que esta acumulación proporciona demasiadas razones, al punto de provocarnos algo intrigante; aquí se está reeditando algo de lo “imposible”, la búsqueda de la imposible satisfacción de ese amor.<sup>150</sup>

Finalmente, este amor sin medida, que desea la exclusividad, es también, para hablar con propiedad, un amor sin meta, incapaz de obtener plena satisfacción, de manera que está condenado a desembocar en una decepción y a dejar el lugar a una posición hostil. Envidia y desapego van juntos. El odio resignifica todas las carencias y sufrimientos previos, reales y fantasmáticos. “Amor sin salida”, tal es, en efecto, el punto en el que se anuda lo trágico de la relación madre-hija.<sup>151</sup>

Se comprende que las argumentaciones de la niña para desvincularse del objeto madre no hacen sino alumbrar de alguna manera la aceptación de la castración en el objeto madre. Sólo es necesario algo de tiempo para comprender que entre una y otra este tipo de amor se tiene que ir a pique, abandonado por imposible y lleva en sí mismo los factores de la ruptura que desvincula a la madre de la hija y al mismo tiempo ese vínculo se transforma para posibilitar la otra fase de la feminidad.

### **La salida edípica, la doble temporalidad de la hostilidad**

Freud señala que la entrada en el Edipo de la niña estará determinada por el descubrimiento de la inferioridad del clítoris como órgano genésico en relación al pene.

En su artículo sobre “La feminidad” Freud, elucida:

---

<sup>150</sup> Freud, S., *Op. cit.*, T. XXI, p. 236.

<sup>151</sup> Assoun, P.-L. *Op. cit.*, p. 152.

¿A raíz de qué, pues, se va a pique esta potente ligazón-madre de la niña? Sabemos que ese es su destino habitual: está destinada a dejar sitio a la ligazón-padre [...] no se trata de un simple cambio de vía del objeto. El extrañamiento respecto de la madre se produce bajo el signo de la hostilidad, la ligazón-madre acaba en odio [...]

Y también:

Creo que hemos hallado ese factor específico. Donde esperábamos hallarlo, si bien en forma sorprendente, digo, pues reside en el complejo de castración [...] Pero fue una sorpresa enterarse, por los análisis, de que la muchacha hace responsable a la madre de su falta de pene y no le perdona ese perjuicio.<sup>152</sup>

Freud establece la etapa fálica, y es aquí donde la niña hace el descubrimiento de mayor trascendencia al visualizar el pene del varoncito de su misma edad y la ausencia de ese órgano en su zona genital cae bajo el dominio de la envidia fálica; es decir entra en el complejo de castración.

Respecto de la falta simbólica de pene en las mujeres, el proceso transcurre desde la creencia inicial de que sólo a ella le falta, hasta reconocer la falta en la madre. Los destinos en la sexualidad femenina consiguen una mayor o menor elaboración del complejo de castración.

Esquemáticamente los destinos de la sexualidad femenina propuestos por Freud son tres: el primero, el de la inhibición general de su sexualidad; el segundo, la evolución hacia el llamado complejo de masculinidad y el tercero la evolución normal. Como marcas de la envidia fálica quedan para Freud la inferioridad femenina, como complejo; el incremento de los celos que encubren la envidia fálica, la hostilidad aumentada hacia la madre, que facilita separarse de ella y la inhibición de la masturbación que Freud atribuye a la humillación que trata de evitarse en un nuevo reconocimiento de inferioridad del clítoris. En estos puntos es donde se inscribe el viraje de la niña hacia el padre.

---

<sup>152</sup> Freud, S., *Op. cit.*, T. XXII, p. 113 y 115.

La consecuencia del complejo de castración en la niña es también entonces el relajamiento del vínculo libidinal con la madre, y la represión de las manifestaciones activas de su sexualidad. Esto permite la aparición de las tendencias pasivas más débiles, a raíz de lo cual la niña entra en el complejo de Edipo positivo, desea recibir el pene del padre y luego un hijo de él, lo mismo que en el futuro deseará de la persona que sea objeto de su amor exogámico.

Retomemos el momento en el que emerge el deseo del pene. En las “Nuevas conferencias...” Freud dice:

Con la transferencia del deseo hijo-pene al padre, la niña ha ingresado en la situación del complejo de Edipo. La hostilidad a la madre, que no necesita ser creada como si fuera algo nuevo, experimenta ahora un gran refuerzo, pues deviene la rival que recibe del padre todo lo que la niña anhela de él.<sup>153</sup>

Freud indica que en la expresión “hijo del padre” muchas veces se pone el acento sobre el hijo y no sobre el padre. En realidad, la niña se vuelca hacia el padre esperando recibir el pene del que fue privada, y luego se produce la sustitución hijo-pene –según la equivalencia simbólica–. En el artículo “Sobre las transposiciones de la pulsión en particular del erotismo anal” (1917), Freud nombró cinco equivalentes simbólicos prototípicos de todo sujeto: niño = pene = excremento = regalo = dinero, siendo el pene el deseo femenino por excelencia, la más intensa meta del deseo femenino.

Para Freud sólo la relación con el hijo varón le brinda a la madre una satisfacción perfecta, exenta de ambivalencias, pues le permite esperar de él la satisfacción de todo aquello que le quedó de su complejo de masculinidad.

Recordemos que para Freud, el sentimiento del odio de la niña a la madre por no haberla hecho completa, posibilita una desvinculación y una puerta de salida para el encuentro con el objeto padre, que no siempre lleva a una lograda resolución.

---

<sup>153</sup> Freud, S., *Op. cit.*, T. XXII, p. 119.



Freud, al mencionar el nexo entre la etiología tanto de la histeria como de la paranoia con la relación particularmente estrecha entre la madre y la hija, dice en su artículo “Sobre la sexualidad femenina”:

Es que muy bien parece ser ese el germen de la angustia, sorprendente pero de regular emergencia, de ser asesinada (¿devorada?) por la madre. Cabe suponer que esa angustia corresponda a una hostilidad que en la niña se desarrolla contra la madre a consecuencia de las múltiples limitaciones de la educación y del cuidado del cuerpo, y que el mecanismo de la proyección se vea favorecido por la prematuridad de la organización psíquica.<sup>154</sup>

Algunas páginas más adelante Freud asegura que su actitud hostil hacia la madre no es una consecuencia de la rivalidad del complejo de Edipo, sino que proviene de la fase anterior, y sólo halla refuerzo y empleo en la situación edípica.

Por último hace notar que los deseos agresivos orales y sádicos se hallan en la forma determinada por una represión prematura: como angustia de ser asesinada por la madre, a su vez, cuando aquellos devienen conscientes justifican el deseo de que la madre muera.

No es posible indicar cuán a menudo esta angustia frente a la madre se apunala en una hostilidad inconsciente de la propia madre hacia la niña. Todo esto nos lleva a considerar como particularmente importante el papel que desempeña la sexualidad materna.

Estas observaciones permiten indicar que no se trata de un simple mecanismo de proyección o de reversibilidad imaginaria, aunque esté en juego la agresividad narcisista, que imposibilita determinar de dónde surge este odio.

Se trata de aclarar si es la proyección del odio de la hija o la captación del odio de la madre por esa hija. Freud le otorga un valor estructural al “odio hacia la madre”, expresión del *penisneid*, motor del desplazamiento hacia el padre.

---

<sup>154</sup> Freud, S., *Op. cit.*, T. XXI, p. 229 y 239.

Ese odio sella la intensa relación preedípica entre la niña y la madre de la cual muchas mujeres no se separan jamás que por otra parte sienta las bases de la relación con el hombre. Esta relación amorosa con la madre fálica desemboca en el desengaño y en su lugar aparece la actitud hostil.

En la hostilidad hacia la madre existe una doble temporalidad, puesto que la hostilidad preedípica se distingue de la edípica, que es una rivalidad.

Se trata de un odio necesario, en absoluto tanático. Es el instrumento de desapego, de la individuación, por tanto un odio transitorio; si se cronifica no habrá posibilidad de separación sujeto-objeto y esa separación se complicará con otros sentimientos derivados del odio, la envidia, el rencor, o la venganza.

Este conflicto con los obstáculos para la desvinculación con el objeto madre constituye el punto nodal de inscripción psíquica del hijo no deseado, en el que resuena el peso del vínculo preedípico madre-hija que reaparece en el acto del aborto provocado.

Una de las ideas que rescatamos aquí es que la niña, que se sintió primeramente seducida, vive ese proceso de separación sin poder subjetivar una culpa propia que la motive. Pues no puede haber culpa si no hubo un padre que se halle presente como instancia prohibidora.

Esta idea de madre que incitó primero y luego prohibió perfila desde los inicios del desarrollo una arbitrariedad que recae sobre la niña y forma parte de este factor del debate sobre el superyó femenino, como acto inaugural de la filiación.

Retomando el camino edípico, después de esta prolongada relación con la madre, cuando la niña entra al complejo, recalca allí “como en un puerto”,<sup>155</sup> seguridad ésta que le otorga el no estar sometida a la amenaza de castración.

---

<sup>155</sup> Freud, S., *Op. cit.*, T. XXII, p. 120.

Freud incluso ve allí la causa de que la elección del hombre como objeto sea incompleta, ya que en los análisis muestran que la primera elección de amor está fuertemente moldeada por la relación preedípica materna.

En esta aparente tranquilidad, por lo pronto, nada urge a la niña a constituir el superyó por introyección de las figuras parentales.

Al respecto, en “El sepultamiento del complejo de Edipo”, Freud es taxativo:

Excluida la angustia de castración, está ausente también un poderoso motivo para instituir el superyó e interrumpir la organización genital infantil.<sup>156</sup>

Aquí es donde vemos que se separan en su obra dos concepciones del superyó femenino: una más ligada al desarrollo teórico, y la otra más vinculada a la experiencia clínica.

Así vemos que de aquella “falta de apremio” que describe para la niña Freud extrae una deducción que explicita en otro de sus textos “Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos”:

Uno titubea en decirlo, pero no es posible defenderse de la idea de que el nivel de lo éticamente normal es otro, en el caso de la mujer. El superyó nunca deviene tan implacable, tan impersonal, tan independiente de sus orígenes afectivos como lo exigimos en el caso del varón.<sup>157</sup>

Freud titubea en decirlo porque en su misma clínica ve surgir una dimensión exactamente opuesta y esta idea parece confirmarse en “Un caso de paranoia que contradice la teoría psicoanalítica”, un texto de 1925 en el que pueden entreverse las ideas plasmadas en 1915:

El amor a la madre deviene el portavoz de todas las aspiraciones que, cumpliendo el papel de una “conciencia moral”, quieren hacer que la muchacha se vuelva atrás en su

---

<sup>156</sup> Freud, S. (1924): *Op. cit.*, *El sepultamiento del complejo de Edipo*, T. XIX, p. 186.

<sup>157</sup> Freud, S., *Op. cit.*, *Algunas consecuencias...* T. XIX, p. 276.

primer paso por camino nuevo, peligroso en muchos sentidos, hacia la satisfacción sexual normal y aún logra perturbar la relación con el hombre.<sup>158</sup>

Aquella primera idea acerca de esta instancia sólo puede sostenerse en el contexto de la concepción del superyó en tanto heredero del complejo de Edipo, donde la ineficacia de la castración, como amenaza pendiente, hace que no llegue a producirse la incorporación de los objetos parentales.

Pero si al mismo tiempo se observa la intensidad y la duración de la fase ligazón-madre preedípica de la mujer y el rasgo de arbitrariedad de la figura materna incitadora y también responsable de la falta de pene (tal como la describió Freud), se infiere una “conciencia moral” donde el superyó por vía materna cobra carácter implacable y hasta cruel.

Si en el complejo de Edipo parece que la niña encuentra esa tranquilidad de puerto, al amparo de las tormentas que sí sufre el varón, es porque la tormenta se sitúa en otro lado: al final de esa fase ligazón–madre.

A esta altura del recorrido, es pertinente retomar la pregunta que formulara Freud sobre qué quiere una mujer, en este caso referida al tema de la feminidad en relación al embarazo-aborto provocado, considerándola a la luz de “Análisis terminable e interminable”, trabajo culminante de su teoría sobre el deseo del falo, vemos que no vacila en ponerlo en relación con un obstáculo que observa en la clínica:

[...] cuando se quiere mover a las mujeres a resignar su deseo del pene por irrealizable [...] de esa fuente provienen estallidos de depresión grave, por la certeza interior de que la cura analítica no servirá para nada [...] Pero de ahí uno aprende que no es importante la forma en que se presente la resistencia, si como transferencia o no. Lo decisivo es que la resistencia no permite que se produzca cambio alguno [...] uno tiene la impresión de haber atravesado todos los estratos psicológicos y llegado, con el deseo del pene, [...] a la “roca de base”.<sup>159</sup>

---

<sup>158</sup> Freud, S., *Op. cit.*, T. XIV, p. 267.

<sup>159</sup> Freud, S. (1937): *Op. cit.*, *Análisis terminable e interminable*, T. XXIII, p. 253.

Por *roca de base* entendemos que Freud alude a aquello que no se resuelve por levantamiento de represión. Cuando el análisis bordea esta zona, la labor no deja huella; tenemos la impresión de trabajar, como dice Freud, “en una piedra dura y no en blando yeso”. Y esto remite a lo que afirmaba en “Recuerdo, repetición y elaboración” (1914), donde aparece un tope respecto a un algo más que no se hace recuerdo y que, sin embargo, emite una señal.

Aquí es pertinente introducir la roca no tan sólo en la clínica sino también en la teoría freudiana, tal como afirma J. B. Pontalis:

Preciso es considerar de manera conjunta la “roca” de la experiencia y la “roca” de la teoría, que parecen por igual irreductibles al análisis.<sup>160</sup>

Esto está relacionado con ese vínculo madre al cual Freud prestó tanta atención, y sobre el que hace una observación clínica particularmente interesante. Parece entonces denominar continente negro al vínculo arcaico que liga a la hija con la madre, vínculo opaco, “apenas reanimable” al análisis:

En este ámbito de la primera ligazón-madre, todo me parece tan difícil de asir analíticamente, tan antiguo, tan vagaroso, apenas reanimable, como si hubiera sucumbido a una represión particularmente despiadada.<sup>161</sup>

Aquí parece pertinente preguntarnos si esa vinculación sucumbió a una represión, o era la otra estructura vigente, como la simbiosis comprobada por Mahler y Bleger, o de célula unitaria problematizada por Winnicott.<sup>162</sup>

Resistencias tan férreas tienen como fondo una satisfacción pulsional, como también fantasías que la sostienen e impiden la rememoración, que suelen vincularse con la clínica de la repetición. Dado que nuestra clínica en el aborto se ubica en ese límite, es posible sostener, siguiendo esos puntos de la roca freudiana, que lo que no se recuerda

---

<sup>160</sup> Pontalis, J. B. (1980 [1973]): *El inasible a medias, bisexualidad y diferencia de los sexos*, Buenos Aires, Ediciones del 80.

<sup>161</sup> Freud, S., *Op. cit.*, T. XXI, p. 228.

<sup>162</sup> Bleger, José (1997): *Simbiosis y ambigüedad*, Buenos Aires, Paidós, p. 165-219; Mahler, M. S. (1963): *Thoughts about development and individuation. Psychoanal Study Child* 18, p. 307-324; Winnicott, D. W. (1953): *Transitional objects and transitional phenomena: A study of the first notme possession*, *Int. Psychoanal* 34, p. 89-97.

en este más allá de la falta fálica, es la satisfacción vinculada con la madre como objeto que eventualmente retorna como actuación.

Asimismo, que tales retornos son más frecuentes en los análisis de los abortos provocados de mujeres por la distinta función normalizadora que introduce el complejo de Edipo. Esta relación podrá ser atenuada por la vía del llamado hombre-padre, marido, amante o hijo, en tanto instancia susceptible de ofrecer el símbolo que transformará esta gran disparidad debida a la imposible semejanza. Por tanto será necesario volver asequible al influjo analítico esta presencia fantasmática que se ha vuelto parte de la estructura intrapsíquica.

Sin duda a través del análisis del vínculo de la transferencia-contratransferencia la pulsión podrá desasirse de la fusión del objeto, liberándose, para encontrar un destino de placer vinculado al propio deseo del sujeto. Y por su parte el analista tendrá que examinar su contratransferencia, sus propios deseos, a fin de evitar que el sujeto pueda volver a caer en una reedición de la vieja dependencia.

### **Recapitulemos**

Concluimos con puntualizaciones que, guiadas por esta temática, podemos extraer de los textos freudianos que están en relación al aborto provocado. El vínculo madre-hija es una operación de reunir para poder separar, es la conjunción con la disyunción, y también la concordancia y la diferenciación. Es tensión que marca y que es portadora de significación, encaje con desencaje; y que remite al modo de funcionamiento del inconsciente.

- La ligazón-madre, como sostén de una satisfacción libidinal. Entendemos que lo materno resulta esencial para dar soporte al desamparo original del ser humano, satisfacer sus necesidades y coadyuvar a la autoconservación. La sexualidad materna, en este sentido, habilita el apuntalamiento de las pulsiones sexuales y la mirada sexualizada acorde a los deseos y a su fantasía personal maternal aportará determinantes en las identificaciones primarias del hijo que se ponen en juego en cualquier embarazo-aborto.

- Freud no se engañaba con su autocrítica sobre el papel de la ligazón con tanto apego a la madre, que pone al descubierto una cuestión mucho más compleja. Se trata no sólo del proceso de vinculación sino de los obstáculos para desligarse madre e hija, como un trabajo que se realiza a la manera del duelo, que requiere elaboraciones que además tienen el valor de una nueva complejidad psíquica. Lo más difícil de comprender es la salida por el complejo de castración, no por la amenaza de castración, sino por una castración ya consumada. Y en la experiencia de la interrupción del embarazo se encuentra esta operación resignificada.

- La doble referencia paterna. Freud considera un padre todavía ausente en la función de instancia de prohibición, pero está presente significativamente como tercero para la madre y además es heredero del vínculo madre-hija y se convertirá en puerto tranquilo pero ni aun así su eficacia estará a salvo. En este punto estructural va impresa la presencia o la ausencia de la función de padre. La madre conlleva, exhibe, delata, transparenta la potencialidad del deseo paterno para estar presente en el vínculo madre-hija. Por eso la función del padre, como tercero, es el agente privilegiado y específico del desligamiento madre-hija.

- La doble caracterización del superyó femenino. Débil, como heredero en la conflictiva edípica, implaceable como portavoz del vínculo con la madre.

- Se define esta ligazón madre-hija como algo exclusivo y organizativo de las constelaciones fantasmáticas, cuya base son las fantasías originarias.

- El recorrido freudiano planteado en la fase preedípica supone el zócalo estructurante que es indispensable asentar para atravesar las vicisitudes edípicas, y que en la niña está representado por los avatares de vínculo con el objeto materno que se generaron en la sexualidad infantil y se conformaron en el inconsciente reprimido. Por eso que ese pasado puede hacerse presente en cualquier momento actual que resulte frustrante como la propuesta de no deseo de hijo.

- El encierro en el Edipo y el apego al padre sólo encubren el apego indisoluble a la madre. Este llamado edípico de la hija al padre es benéfico y estructurante, desde el punto de vista freudiano, pero aún queda ese otro lado oscuro, y negro, que irá

designando los otros aspectos de la feminidad. Y son efectos de esa imposible armonía que existe en la propia relación madre-hija. Precisamente esa especularidad es más bien un tejido poroso donde al mismo tiempo que aglutina deja traspasar algo del vínculo arcaico que permanece.

- La presencia impregnante del objeto primario que se presenta bajo la forma de la madre o del padre habla de la no resolución del Edipo.



#### 4. Las contemporáneas de Freud ante las hipótesis freudianas de lo preedípico

*Todo lo que empieza acaba o se transforma.*

J. Wagensberg

Como se ha mencionado en la Introducción de esta tesis, Ruth Mack Brunswick, antes que ninguna otra, es quien aborda la relación preedípica en su trabajo “La fase preedípica del desarrollo libidinal”<sup>163</sup> que, además de tener un valor histórico en lo que atañe a lo que estamos considerando, es importante porque especifica el resultado de un intercambio y colaboración con el propio Freud hacia 1930.

Esta autora plantea que el uso del concepto “sexualidad preedípica” parece despertar una cierta lealtad hacia el complejo de Edipo, aunque considera que la fase precoz de la unión exclusiva con la madre está rodeada de dificultades. Este período es el más antiguo, el más arcaico, el más extraño a nuestro habitual modo de pensar. Además, está condicionado por la organización de otras fases, siendo por tanto difícilmente discernible.

En ese trabajo, Mack Brunswick pone en relieve la especificidad de esta fase preedípica y profundiza, sobre todo, en el predominio de la oposición actividad-pasividad del vínculo. Y otra cuestión importante es que piensa que si bien el padre está presente en el campo psíquico de ese vínculo madre-hija, no se ha establecido la situación triangular, y por tanto no es percibido siquiera como un molesto rival.

Sobre la noción de madre fálica, propia de este período, puede decirse que en su fantasía el niño o la niña designa a la madre todopoderosa y poseedora de los atributos del poder, es decir necesita asegurar la presencia del falo en la madre.

Otra contemporánea de Freud, mencionada en su artículo “La sexualidad femenina”, es Helene Deutsch.<sup>164</sup> Desde un punto de vista teórico general esta psicoanalista, en su

---

<sup>163</sup> Mack Brunswick, R. (1940) “La fase preedípica del desarrollo libidinal”, en *Revista de Psicoanálisis de la APA*, Vol. XXXVII, n.º 1, pp. 181-199.

<sup>164</sup> Freud, S., *Op. cit.*, T. XXI, p. 243.

trabajo sobre “El masoquismo femenino y su relación con la frigidez” (1930), afirma que la niña, en su lucha por adquirir actividad e independencia de su madre, se dirige hacia el padre, que representa el mundo exterior, la realidad.

El clítoris como órgano ejecutivo activo de sus tendencias eróticas, le resulta insuficiente. Y sobre esto Deutsch añade su perspectiva en cuanto a que su reacción no tiene por qué ser envidia del pene, sino que la niña convierte sus deseos activo-agresivos en pasivos, desarrollando una actividad hacia adentro.

En cuanto al planteamiento de Freud sobre el cambio de zona, Deutsch coincide en que la niña desconoce su vagina en esta etapa y por eso le falta también el órgano ejecutivo para su sexualidad pasiva. Deutsch dice que el desconocimiento de su órgano sexual es el responsable de la mayor parte de la neurosis en la mujer y no tanto la rivalidad por la envidia del pene.

A partir de 1923, es Karen Horney quien se ocupa fundamentalmente de estudiar la influencia de la cultura en las cuestiones de la sexualidad femenina y admite la teoría expuesta por Freud sobre la envidia fálica, pero sostiene que ésta puede ser fácilmente vencida por la niña.

En esta perspectiva Horney (1933) afirma que si la niña ha fallado en su identificación infantil con la madre sólo tiene resultados dañinos posteriormente si deriva en la virilización de la mujer adulta o en actitudes agresivas o de rechazo hacia el hombre. En cuanto al objeto padre, si éste falla, la frustrará en su afecto infantil; ella se identificará con él para adoptar una postura viril, de rivalidad con los hombres, y plena de resentimientos y deseos de venganza hacia lo masculino.

Horney, en ese contexto, manifiesta que de ser cierto que todas las mujeres están dominadas en su inconsciente por la envidia del pene, la mitad de la humanidad estaría disconforme con su sexo y este supuesto descontento no podría ser vencido de otra forma que individualmente y bajo condiciones favorables.

Esta autora percibe que los primeros psicoanalistas varones, sobre todo, abordaron el problema de la psicología femenina con un enfoque masculino, típico de una sociedad patriarcal. Pone en cuestión dentro del psicoanálisis que hasta la maternidad y el deseo de tener un hijo sólo sean consideradas maneras de compensar la falta de pene.

Constata en sus análisis con mujeres que en la niña existe el temor de sufrir un daño vaginal por sus relaciones con el padre. Sin embargo, desplaza este temor en la fantasía de sufrir una castración de su pene imaginario, cuya irrealidad percibe inconscientemente.

Da cuenta de una noción temprana de la vagina, que ha sucumbido a la represión por la angustia de esta posible sexualidad vaginal. Como consecuencia, en etapas adultas aparecerán síntomas de frigidez vaginal y la sobrevaloración del clítoris.

En este sentido, sostiene que si esto se produce no hay que interpretarlo como envidia fálica sino como un intento de negar angustias tempranas.

Para Horney es destacable esta representación de una interioridad psíquica del esquema corporal de la mujer donde aparecen fantasías de ser destruida en su interior por la representación del pene inconmensurable de su padre.

En ciertos casos, también ese miedo se extiende a la sangre menstrual y a los relatos sobre partos y dolencias premenstruales ligadas al coito y al parto, lo que puede producir frigidez.

Sobre esta cuestión Horney propone una nueva óptica para hablar de envidia del pene al observar que mientras el niño puede constatar después de la masturbación y de fantasías incestuosas que su genital sigue intacto, la niña no puede comprobar lo que ha sucedido en su interior.

Además observa que en los niños también existe la envidia de atributos femeninos, como los senos, todo lo cual, a su juicio, remite a manifestaciones de la bisexualidad humana.

Es necesario señalar que la acogida del vínculo preedípico no se refleja en las discípulas contemporáneas a Freud, Deutsch y Horney, que tienden una vez más el velo sobre la pasión niña-madre.

Ellas centran su enfoque en la niña edípica, olvidando o dejando a un lado o incluso negando la riqueza del material preedípico. No obstante, la perspectiva de Deutsch sobre la sexualidad femenina permanece adherida a la tesis freudiana de la equivalencia simbólica entre hijo y pene en la cual engendrar un hijo solamente es reparar una antigua pérdida, la herida producida por la ausencia del falo.

Podríamos decir que Horney por su parte se libera de las inquietudes suscitadas por el texto freudiano y elude dar aquellas respuestas que Freud esperaba de las mujeres psicoanalistas. Confiere una preponderancia cada vez más clara a las relaciones y a los contextos sociales como puntos de partida para comprender la subjetividad femenina gracias a sus estudios de otras culturas no europeas.

Tampoco aborda el “apego furioso” al cuerpo materno, y este tema permanece como lo “no dicho”, lo inexpresable que no encuentra cabida ni siquiera en las palabras de las mujeres.

En suma, a pesar de la polémica con Freud, el objeto de la contienda sigue siendo una vez más la niña edípica, dirigiendo el deseo femenino hacia el orden de lo fálico en el padre.

Así pues, en el pensamiento de Deutsch y Horney la niña se entrega totalmente a un deseo que ignora la importancia de la identificación primaria haciendo desaparecer la similitud con la madre y la pasión por ella. No está contemplado el vínculo libidinal que lleva a la niña a la madre y tampoco el apego al cuerpo.

Ambas se ocupan del tema de la procreación, del deseo de la mujer adulta de tener un hijo, de lo que moviliza ese deseo. Pero permanece ausente de sus escritos la presencia que la figura de la madre mantiene en el mundo psíquico de la hija incluso después de la fase edípica. La maternidad tiene para las dos el significado de la procreación no de la construcción de lo femenino materno.

Con enfoques diferentes las dos autoras reivindican a la niña edípica que alcanza su feminidad por el deseo de tener un hijo del padre. De esta forma, la inquietud, el desconcierto de Freud frente a la enormidad de lo preedípico femenino no encuentra acogida ni escucha en ellas.

A nuestro entender, en ambos pensamientos no aparece la dimensión de la fantasía inconsciente preedípica. Tendremos que tener en cuenta la idea de las fantasías inconscientes de la etapa preedípica para poder investigarla.

De lo contrario, la pasión de la niña por la madre permanece silenciosa, innombrable, si no se puede evocar aquel vínculo poderoso y omnipotente.

Ambas psicoanalistas, pese a la riqueza de sus aportaciones, siguieron otros derroteros teóricos; al no darle importancia organizativa a la fantasía inconsciente preedípica, se encontraron relegadas a un determinismo biológico de la maternidad (Deutsch) y a un culturalismo que acaba por negar las teorías de las pulsiones (Horney).

Pero también dejaron una herencia que es necesario contemplar para esa labor de reconstrucción y construcción de figuras del inconsciente femenino que no deben limitarse a la mera consistencia del falo y de su equivalente simbólico el hijo. En ese sentido, Mack Brunswick participa de la preocupación sobre la fase preedípica en las mujeres.

Evidentemente este amor madre-hija está condenado a ser errante e incierto tanto en la apreciación clínica como teórica en la obra de las autoras tratadas.

El tema de la relación madre-hija en estas autoras <sup>165</sup> se presenta como un autoexamen eludido de ese encuentro. Y si bien realizan un esfuerzo en la comprensión de lo preedípico, siguen sin tramitarlo como vínculo madre-hija, con todos los riesgos que comporta en relación al tema propuesto de relacionarlo en este escrito con el aborto provocado.

---

<sup>165</sup> Véase Monserrat, A. (2014): “Conferencia a propósito de la película *Sonata de otoño*” en el VI Ciclo Cine y Psicoanálisis Padres e Hijos, 13 de marzo de 2011, Colegio Mayor Isabel de España, Universidad Complutense. Madrid.

En estos argumentos sobre la relación madre-hija comprobamos que estas autoras no se ocuparon de ahondar ese vínculo desde la perspectiva propuesta por Freud.

## 5. Melanie Klein: La emergencia del vínculo en la figura materna que vocifera

*La palabra madre tiene una m de m-a-m-a-r  
de mamíferos en todos los idiomas.*

J. Wagensberg

Es Melanie Klein quien da a la fantasía, con su riqueza y su inasequibilidad, el poder de estructurar y acompañar el trabajo interpretativo a través de un terreno tan potente y consustancial como es el de la fase preedípica femenina.<sup>166</sup> Klein forma parte de la oposición a las ideas de Freud sobre la feminidad. Sin embargo, desde mi punto de vista, continúa el legado freudiano y realiza aportes sobre la relación madre-hija.

Comprendiendo las características de la temprana situación edípica, tal como la describe Melanie Klein para la niña, y haciendo progresar esta situación edípica por todas las etapas evolutivas, o sea por lo oral, lo sádico-anal y lo genital, hasta que llega la culminación de la problemática edípica antes de la latencia, reconocemos características en lo femenino que antes no fueron comprendidas como tales.

La figura materna presentada como injuriante, oracular, vociferante, la encontramos insistentemente a lo largo de su obra, en el relato de las fantasías de sus pacientes.

En *El psicoanálisis de niños Klein* (1932) dice:

En mis análisis de pacientes femeninas de todas las edades, he encontrado que su miedo a ser devorada, cortada en pedazos o destrozada por su madre surge de la proyección de sus propios impulsos y de la misma naturaleza sádica contra ella, y que estos miedos están en el fondo de sus más tempranas situaciones de ansiedad.<sup>167</sup>

Es a partir del trabajo clínico con niños, del análisis de sus fantasías de ser devorados y envenenados en relación a la madre, que Klein puede dar cuenta de la existencia de un superyó femenino que contradice la debilidad del superyó atribuido por Freud a la mujer.

---

<sup>166</sup> Según se menciona en el apartado “Desvinculación” de este Capítulo.

<sup>167</sup> Klein, M. (1974 [1986]): *Obras Completas*, Melanie Klein, Buenos Aires, Paidós, en *El psicoanálisis de niños*, Cap. XI. *Efectos de las situaciones tempranas de ansiedad sobre el desarrollo sexual de la niña*, T. I, p. 359.

En este sentido, un ejemplo es la reflexión que hace Klein en el análisis de Rita:

Encontré en ella un superyó cruel e inflexible, tal como se encuentra en las neurosis obsesivas de los adultos.<sup>168</sup>

Esta evidencia clínica de un superyó más cruel en la mujer, la hace orientar sus afirmaciones en tres direcciones para dar cuenta de esta prevalencia.

En primer lugar, destaca que es doble la frustración de la niña en relación a su madre. Siente, al igual que el varón, que le ha sido retirado el pecho nutritivo y además que ella no le ha otorgado el pene como atributo masculino y fuente de gratificación, pene que fantasea incorporado a la madre.

Esta doble injusticia es una de las causas más profundas del odio que la niña siente hacia su madre. Si su temor a la venganza es muy intenso, no podrá ligarse suficientemente al padre, y su complejo de Edipo no surgirá.

En segundo lugar, destaca que las tendencias receptivas tempranas presentes en la mujer la llevan a una mayor introyección de las figuras parentales y a la constitución de un superyó-conciencia moral más intenso que en el varón. En relación a las tendencias receptivas en la mujer, recordaremos que tanto para Klein como para Karl Abraham, hay en los dos sexos un conocimiento inconsciente de la vagina.

Y, por último, apela a la diferencia anatómica de los sexos como una vertiente que daría cuenta de la crueldad del superyó en la mujer. La ausencia de pene y la dificultad de conocer el interior de su cuerpo, refuerzan sus ansiedades y su temor de no haber podido reparar el vientre materno.

Es decir, no hay para ella seguridad de una sexualidad y de un interior no dañado. Respecto a esto señala:

---

<sup>168</sup> Klein, M., *Op. cit.*, *El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas*, T. I, p. 332.



Ni tampoco la estructura de su cuerpo la provee de alguna posibilidad de reconocer cuál es el estado real de su interior, mientras que el niño encuentra ayuda en su posición masculina porque gracias a la posesión del pene puede convencerse por un examen de la realidad de que todo está bien en su interior.<sup>169</sup>

Este desconocimiento del estado interno de su cuerpo, el temor de la niña a la “ley del Tali3n”, sus intentos de reparar y restituir el cuerpo y los objetos robados al vientre materno, el miedo a quedar vaciada o da3ada aumentan sus sentimientos agresivos y van conformando el c3rculo ambivalente hacia la madre.

Klein relata estas fantas3as de la siguiente manera:

[...] Ni3as m3s grandes har3n mu3ecas, y trajes de mu3ecas, o libros, etc., y estas cosas representan el cuerpo restituido de la madre (ya sea como un todo como una de las partes da3adas individualmente), el pene del padre y ni3os dentro de ella, o sus padres, hermanos y hermanas en persona. Mientras est3n ocupadas en esta actividad, o despu3s de haber terminado, la ni3a a menudo muestra rabia, depresi3n o disgusto, o a veces reacciona de un modo destructivo.<sup>170</sup>

En este punto Klein, al igual que Freud, advierte la dualidad circular de estos juegos.

De esta forma, esas fuentes de ansiedad hacen surgir, adem3s, una actitud de desconfianza hacia la madre. Al respecto Klein dice:

Cuando entran a mi cuarto muchas pacientes ni3as, miran con desconfianza los papeles y l3pices que hay en el caj3n reservados para ellas, por si se los han cambiado, o por si son m3s chicos en tama3o o menores en n3mero que los del d3a anterior.<sup>171</sup>

Podr3a entenderse de este relato que el v3nculo madre-hija en Klein est3 tejido por fantas3as agresivas hacia la madre, su rivalidad, su competencia y su odio por haberla privado de un pene, por poseer el pene del padre en su interior, considerado 3ste homologado al pecho, fuente de toda gratificaci3n.

---

<sup>169</sup> Klein, M., *Op. cit.*, T. I, Cap. XI, p. 333.

<sup>170</sup> Klein, M., *Op. cit.*, T. II, p. 356.

<sup>171</sup> Klein, M., *Op. cit.*, T. I, p. 332-333.

En Klein encontramos así la misma dificultad con la que tropezamos también en el apartado dedicado a Freud. Me refiero a este vínculo temprano prehistórico entre madre e hija y diferente del que se establece entre madre e hijo. Es esta relación terrorífica y gozosa, la que nos hizo revisar su concepción del superyó.

Klein establece dos formas de superyó: un superyó paterno heredero del complejo de Edipo, vinculado a la prohibición y a la protección (más estrictamente freudiano) y un superyó materno preedípico, que parecería más ligado a la pulsión de muerte. Para Klein el nivel de frustración y agresividad que impera en las relaciones, que dependen del quantum de pulsión de muerte originaria, sería lo que dificulta la intervención paterna.

Describe la relación madre-hija como un vínculo dual, sin eludir la referencia freudiana al tercero. Aunque el pene entra en juego desde el comienzo como imagen privilegiada en el vientre materno, Klein, en este período, no intenta darle el valor de organizador pulsional que Freud le asigna. No hay correspondencia a nivel del clítoris para Klein, cuando se trata de la imposibilidad de constatar en el interior del cuerpo dañado.

El vínculo madre-hija (conceptualizado en términos de posición esquizoparanoide, envidia y gratitud) encuentra dificultades en el orden de la separación, ya que para separarse de ese objeto habrá que reparar los objetos buenos, previamente atacados.

De la clínica y la teoría kleiniana puede extraerse una interesante bisagra con el concepto de un “superyó arcaico demoleedor” que dialectiza la ligazón madre-hija con la visión fálica; con referencia, predominantemente, a la posibilidad de valorar sus características biológicas desde el comienzo de la vida.

La angustia de castración íntimamente ligada con la problemática edípica también tiene características femeninas. No gira en torno de la envidia fálica y del descubrimiento de que ella carece del genital masculino, sino en torno de la angustia de perder los contenidos corporales, interior del cuerpo que contiene los órganos genitales femeninos.

Esto tiene una enorme importancia para comprender tanto el desarrollo del psiquismo de la mujer en relación al aborto provocado, como su psicopatología y también su

modalidad de sublimación. Porque si aceptamos que la sublimación proviene de la transmutación del objeto de la pulsión hacia una finalidad distinta del fin primero, tenemos que poder aceptar que la sublimación en una mujer, que ha hecho una buena evolución psicosexual, lejos de tener el significado de una canalización de su envidia fálica, tendrá el significado de una verdadera realización genital femenina.

O sea, en estas condiciones, la creatividad, el trabajo, los logros sublimados son equivalentes a logros genitales y de procreación. También nos conduce a una serie de consideraciones evolutivas como las referidas, por ejemplo, a la menarca en la púber, que, según el modo en que se hayan instalado los períodos previos, tendrá o no el significado de corroborar esa herida sangrante y esa castración que estaría materializando el flujo menstrual.

A modo de resumen, los conceptos propuestos por Freud fueron retomados por algunas autoras como Mack Brunswick y Klein con matices propios y con aportaciones de peculiaridades inherentes a sus formas de conceptualizar el inconsciente. En cambio Horney y Deutsch no reconocieron ese aporte freudiano, aunque su trabajo tiene una riqueza y un valor histórico insoslayable. Por tanto mi aproximación a la obra de estas autoras queda intencionalmente abierta para la reelaboración de sus presupuestos.

### **CAPÍTULO III. INVESTIGACIONES DE AUTORES PSICOANALÍTICOS EN RELACIÓN A LA FEMINIDAD Y AL ABORTO PROVOCADO**

Observar es buscar diferencias entre las coincidencias.

Jorge Wagensberg. *Más árboles que ramas*

Durante esta investigación estudiaremos diversos autores que han indagado en la temática del aborto provocado con enfoques propios desde diversas perspectivas psicoanalíticas.

En este capítulo también se expondrá las aportaciones específicas de cuatro autores que indagan en el tema del aborto provocado no solo con el método en el sentido de la cura sino como investigación propiamente psicoanalítica.

Es este contexto de búsqueda se optó por los autores que hicieran especial mención a las raíces del vínculo madre-hija en la decisión del aborto provocado. Entre estos autores presento los trabajos de Marie Langer,<sup>172</sup> Julio Aray,<sup>173</sup> Dinora Pines,<sup>174</sup> Françoise Dolto.<sup>175</sup> Todos ellos aportan aspectos específicos que abren el camino al entendimiento de la feminidad con el enlace madre-hija y la situación del aborto provocado.

#### **1. El aborto en la condición humana**

Sobre la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo han pesado en nuestra sociedad, especialmente en las mujeres, tanto las prohibiciones de naturaleza ética como las sanciones jurídicas.

---

<sup>172</sup> Langer, M. (1951): *Maternidad y sexo*, Buenos Aires, Paidós.

<sup>173</sup> Aray, J. (1968): *Aborto, estudio psicoanalítico*, Buenos Aires, Ediciones Hormé.

<sup>174</sup> Pines, D. (1982): *The Relevance of early Psychic Development to Pregnancy and Abortion*, *Int. J. Psychoanal*, 63.

<sup>175</sup> Dolto, F. (1987): *Sexualidad femenina. Libido, erotismo, frigidez*, Buenos Aires, Paidós.

De hecho, la actividad reproductiva recibe una carga de significaciones y mitos contruidos culturalmente que rebasan el aspecto biológico y su particularidad histórica para transformarla en un fenómeno de naturaleza universal y de condición humana irrevocable.

En este trabajo se presentan investigaciones que recortan la temática del aborto provocado de manera exhaustiva, como el *Informe mundial sobre el aborto*, de Chistopher Tietze,<sup>176</sup> epidemiólogo norteamericano, publicado por el Ministerio de Cultura de España y el Instituto de la mujer en 1987, que contiene valiosos datos en relación al aborto provocado.

Igualmente, George Devereux<sup>177</sup> ha contribuido como antropólogo y psicoanalista y ha marcado la complejidad y extensión del tema y la realidad interna que lo determina, como los impulsos, fantasías y comportamientos que se ponen en juego en este hecho. Este autor entiende el embarazo que finaliza con un aborto inducido como un intento de resolución de un conflicto inconsciente a través de un *acting-out*. Según Laplanche y Pontalis, en psicoanálisis, el *acting-out* es

Una actuación que presenta casi siempre un carácter impulsivo, relativamente aislable en el curso de las actividades del individuo, en contraste relativo con su sistema de motivaciones habituales y que adopta a menudo una forma auto o heteroagresiva.<sup>178</sup>

En tanto, Carl N. Flanders, en su obra *Abortion*<sup>179</sup> proporciona una visión histórica de la evolución del pensamiento sobre el aborto en adolescentes en los Estados Unidos. Por otra parte, Alfred Sauvy, Hélène Bergues y M. Riquet, en *Historia del control de nacimientos*,<sup>180</sup> son fuente de referencia, dentro de la prevención de la procreación en la familia.

---

<sup>176</sup> Tietze, CH. (1987): *Informe mundial sobre el aborto*, Madrid , Instituto de la Mujer, Ministerio de Cultura de España.

<sup>177</sup> Devereux, G. (1994): *De la ansiedad al método en las ciencias del comportamiento*, México, Siglo XXI.

<sup>178</sup> Laplanche y Pontalis. *Op. cit.*, p. 5.

<sup>179</sup> Flanders, Carl N. (1991): *Library in a Book: Abortion*, Fact on File, New York.

<sup>180</sup> Sauvy, A., Bergues, H., Riquet, M. (1972): *Historia del control de nacimientos*, Península, Barcelona, pp. 51-66.

## 2. El conflicto psíquico en el aborto

El trabajo de M. Bourgeois y D. Labrouse sobre abortos espontáneos y abortos provocados en Francia <sup>181</sup> establece una diferencia entre las características intrapsíquicas de la mujer con abortos espontáneos y las de la mujer con abortos inducidos.

Desde las investigaciones de estos autores, la mujer que tiene un aborto espontáneo presenta un fuerte deseo consciente de maternidad y un rechazo inconsciente del embarazo. Sin embargo, la mujer con un aborto inducido tiene un fuerte deseo inconsciente de embarazo y un rechazo inconsciente de la maternidad.

M. T. Ausilloux, en un artículo colectivo sobre demanda repetitiva de aborto voluntario, <sup>182</sup> comenta que, en los casos en los que el feto es vivido como un objeto narcisista o culpógeno, aumenta el riesgo de interrupción voluntaria del embarazo. Opina que el aborto provocado es la expresión sintomática de una intensa conflictiva inconsciente de la mujer con su identidad femenina. En esta misma línea el embarazo no planeado y su posterior interrupción, suponen un doble *acting-out*, expresión de un profundo trastorno de la identidad femenina y de un rechazo de la función materna.

Sobre otro aspecto del tema que nos ocupa, la incidencia en la comprensión de las modificaciones intrapsíquicas que se producen en la mujer embarazada y en la mujer que interrumpe voluntariamente su embarazo, E. Erickson <sup>183</sup> ha estudiado las motivaciones inconscientes que llevan a los individuos a desear ser padres y las angustias y fantasías que predominan en la vida intrapsíquica de la mujer durante los nueve meses de embarazo.

Para este autor la procreación representa un paso importante en el desarrollo humano, y reactiva en los futuros padres fantasías, temores y deseos arcaicos que pueden ser mal

---

<sup>181</sup> Bourgeois, M., Labrouse, D. (1975): *Avortements provoqués et avortements spontanés. Aspects psychopathologiques à propos d'un premier échantillon de 411 demandes d'interruption de grossesse. Annales Médico-Psychologiques*, París, T. 2(2) pp. 339-366.

<sup>182</sup> Ausilloux, M.T.; Mattauer, B.; Peyrot, D. (1984): "Repetitive Requests for Voluntary Abortions", en *Annales Médico-Psychologiques*, París, Vol. 2, pp. 151-164.

<sup>183</sup> Erickson, E. (1950): *Childhood and Society*. New York, Norton.

elaborados intrapsíquicamente. Cuando esto sucede, la maternidad puede verse frustrada por aborto inducido.

Schmidt y Priest <sup>184</sup> interpretan el aborto como una petición de ayuda de la mujer, semejante al suicidio. Para estos autores la interrupción voluntaria del embarazo es la expresión de una intensa conflictiva intrapsíquica que se intenta resolver por medio de un *acting-out* autoagresivo.

Por su parte, en distintos trabajos, D. Clayson <sup>185</sup> y E. F. Borins <sup>186</sup> encuentran una estrecha relación entre embarazos no planeados que son interrumpidos con un aborto inducido y la pérdida de un ser querido en el año anterior al embarazo.

El autor alemán P. Goebel, <sup>187</sup> en un trabajo sobre el embarazo no deseado y su posible relación con un conflicto neurótico, publicó el resultado de un estudio realizado en el Departamento de Ginecología de un hospital de Berlín, donde 228 pacientes fueron examinadas durante un período de diez meses.

El examen consistió en una encuesta psicoanalítica, las respuestas a un test y un cuestionario sobre el estrés. Las pacientes habían obtenido autorización para abortar y fueron hospitalizadas. Los abortos serían practicados al día siguiente. El punto crucial de la encuesta fue clasificar la situación psicosocial de las pacientes en el momento de la concepción.

La investigación detectó varias situaciones de conflictos típicos en las que el embarazo no deseado se mostraba como síntoma y había tenido la función de superar los conflictos neuróticos reales.

---

<sup>184</sup> Schmidt, R.; Priest, R. (1981): “*The Effects of Termination of Pregnancy: A Follow-up Psychiatric Referrals*”, en *British Journal of Medical Psychology*, September, 54(3), p. 267.

<sup>185</sup> Clayson, D.; Downs, L. (1972): “*Unwanted pregnancy: A Clinical Syndrome defined by the similarities of Preceding Stressful Events in the Lives of Women with Particular Personality Characteristics*”, ponencia presentada en Annual Meetign of the American College of Obstetrics and Gynecology, Chicago.

<sup>186</sup> Borins, E.F.; Forsythe, P.J. (1985): “Past Trauma and present Functioning of Patients attending a Women’s Psychiatric Clinic”, *The American Journal of Psychiatry*, Vol. 142, pp. 460-463.

<sup>187</sup> Goebel, P. (1982): “*Die ungewollte Schwangerschaft. Ein neurotischer Konfliktlösungsversuch? Eine analyse der Konfliktsituation von 228 Interruptiopatientinnen. Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse*, 28, pp. 280-299.

### 3. Los antecedentes en la historia del sujeto

En el artículo sobre antecedentes de la conducta de pacientes sometidas al aborto como una indicación del origen psicosocial de mujeres que tienen embarazos no deseados, de los autores Thuro, Raber y Runnebaum,<sup>188</sup> se describen los casos de 269 pacientes que fueron entrevistadas sobre los aspectos de la contracepción y aborto en una clínica privada dedicada a abortos en Lindenfels (Alemania).

Los resultados indicaron tres puntos centrales que influían en el comportamiento contraceptivo. Por un lado barreras sociales que afectaban indirectamente el acceso a contraceptivos y el manejo de estos, por otros obstáculos psíquicos en su mayoría inconscientes que contrarrestaban la contracepción así como una desconfianza creciente y rechazo de la contracepción médica moderna, especialmente en mujeres con educación superior.

En estas percepciones resultó evidente la falta de información, que difiere en los distintos grupos sociales, en parte por miedo irracional y exagerado de efectos secundarios, y falta de éxito en la información basada en hechos. Más aún, el estudio señala la poca cooperación del marido o pareja era notable junto con deficiencias considerables en la ayuda médica.

### 4. El conflicto en relación con la madre y la compulsión a la repetición

En *Embarazos ilegítimos y abortos y la relación con la madre preedípica*, Ruth Grill<sup>189</sup> sugiere que existe una correlación entre las perturbaciones en la temprana relación madre-hija y la tendencia de la adolescente hacia el embarazo ilegítimo y el aborto. Los embarazos fuera de un vínculo formal, pueden ser una expresión de deseos contrapuestos de separarse de la madre a la vez que se desea permanecer muy próxima.

---

<sup>188</sup> Thuro, H.C.; Rabe, T.; Runnebaum, B. (1989): “*Background information on contraception behavior of patients undergoing abortion as an indication of the psychosocial origin of unwanted pregnancies*”, Universitäts-Frauenklinik Heidelberg, en *Revista Geburtshilfe und Frauenheilkunde* 49(12): 1074-1082, West Germany.

<sup>189</sup> Grill, R. (1985): *Illegitimate pregnancies, abortion, and the relationship with the pre-oedipal mother*, en *Child & Adolescent Social Work Journal*. Columbia University, Vol. 2(3) pp. 154-166.



Grill sugiere que existe una correlación entre las perturbaciones en la temprana relación madre-hija y la tendencia de la adolescente hacia el embarazo ilegítimo y el aborto; asimismo los embarazos fuera del matrimonio pueden ser una expresión de deseos contrapuestos de separarse de la madre y a la vez que se desea permanecer muy cerca. El aborto, es decir el definitivo rechazo del feto, puede expresar odio hacia la madre así como su odio corolario por una parte de sí misma que ha permanecido mezclada con una madre odiada o considerada ambivalentemente.

La autora describe los casos de dos pacientes femeninas (de 32 y 49 años) en los que los pasos más significativos en el tratamiento fueron catalizados por reconstrucciones de la relación madre-hija. La interpretación de la transferencia y la contratransferencia fue el elemento crucial en el trabajo. Una mayor aceptación de sí misma en el vínculo madre-hija fue mostrada junto con una postura más benigna hacia el terapeuta.

En "La constelación del aborto: historia temprana y relaciones presentes", de Virginia Abernethy,<sup>190</sup> son comparadas 65 mujeres casadas y solteras que habían tenido embarazos no deseados que acabaron en abortos, con perfiles similares de edad, religión y educación y conocedoras de métodos contraceptivos.

Estas mujeres tenían una historia común de redefinición del rol en sus familias, como por ejemplo la hija que asumía el rol de su madre; la alienación de la hija respecto a su madre; o un vínculo íntimo entre padre e hija que excluía a la madre.

La distancia y la hostilidad en el matrimonio de los padres aparecían como causa de redefinición, y los sujetos de aborto también indicaron que habían tenido sus más importantes relaciones con hombres que no cubrían sus expectativas.

Fischer Neuveall, en un estudio de casos sobre múltiples abortos inducidos,<sup>191</sup> presenta el de una joven mujer casada que tuvo cinco abortos provocados. Las fantasías inconscientes de la paciente y los conflictos son descritos y clasificados en un intento de recalcar los multifacéticos y complejos determinantes de este modelo de

---

<sup>190</sup> Abernethy, V. (1973): *The abortion constellation: Early history and present relationships*. Harvard University. Boston, Mass. *Archives of General Psychiatry*, Vol. 29(3), pp. 346-350.

<sup>191</sup> Fischer, N. (1974): *Multiple induced abortions: A psychoanalytic case study*. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, Vol. 22(2), pp. 394-407.

comportamiento egodistónico. En esta investigación psicoanalítica se encuentran elementos del mecanismo de compulsión a la repetición descrito por Freud en relación a la pulsión de muerte.

## 5. Problemática del duelo

En un trabajo sobre dolor y duelo relacionado con aborto y sida, Chantal Sainte-Jarre,<sup>192</sup> compara el shock ante el diagnóstico de ser portadoras del virus del sida con reacciones de pos-aborto en mujeres sin esa enfermedad. Las tensiones más obvias (el diagnóstico para las primeras y la decisión de abortar para las segundas) se ven aumentadas por el hecho de que ambos grupos se encuentran haciendo un duelo por un hijo muerto, en el sentido psicoanalítico del término.

Los efectos inconscientes pos-aborto incluyen el trabajo de duelo inacabado por un niño imaginario (al margen del controvertido estatus del feto). Las pacientes con sida y las seropositivas inconscientemente viven el duelo con el añadido de que además de lamentar la pérdida de un niño muerto, la interpretan como su castración genética, la ruptura de la cadena de genealogía familiar.

Por su parte, P. Petersen, en un artículo que estudia las consecuencias de muerte y relaciones interpersonales en el aborto provocado en las mujeres en Alemania<sup>193</sup> señala que hasta ahora ninguna investigación se ha llevado a cabo en lo que se refiere a la forma en que las mujeres saldan el conflicto con el aborto. Cree que cuando los sentimientos de culpa que han sido reprimidos durante mucho tiempo son seguidos por “un gran avance de la conciencia destructiva” y estos sentimientos deben ser reconocidos y la mujer debe ser ayudada a “aceptar la realidad, su responsabilidad y el sentimiento de culpa hacia el niño muerto”.

---

<sup>192</sup> Sainte-Jarre, Ch. (1989): *Doleur et deuil impossible. A propos de l'avortement et du SIDA*. *Patio*, n.º 12, pp. 163-169.

<sup>193</sup> Petersen, P. (1987): *Todesbewußtsein und Zwischenmenschlichkeit beim Schwangerschaftsabbruch*. [Awareness of death and interpersonal relations in induced abortion] *Geburtshilfe Perinatol*, West Germany, 191, pp. 47-54.

Petersen detecta cuatro niveles de experiencias. En la primera, la experiencia psicológica normal, con sentimientos de culpa y reproche, aparece la indiferencia, y los efectos son suprimidos con la ayuda de formas de defensa como objetivismo científico, positivismo y reduccionismo. En el trabajo, este nivel se documenta con un estudio psicosocial.

En la segunda fue detectado un estallido de profunda consciencia destructiva, con caos y pánico con revulsión y odio. Este nivel fue investigado con métodos terapéuticos psicoanalíticos.

La tercera constató la aceptación de la realidad existencial y la asunción de la culpa por haber sido responsable del asesinato de un niño a través del aborto.

Y la cuarta describió una actitud de responsabilidad y sentimiento de culpa hacia el niño muerto, ya que en la imagen mental de la paciente este aparece como ser autónomo y es aquí donde se cumple la relación interhumana, pues solo en este punto tiene plena conciencia de que la muerte se ha producido.

## **6. El vínculo con el profesional y las actitudes masoquistas**

Los autores Pellet y Michault,<sup>194</sup> al abordar el tema, se ocupan de las motivaciones psicológicas e implicaciones del aborto, tanto en las mujeres que han abortado como en los profesionales que lo realizan. La experiencia está basada en la práctica clínica de abortos quirúrgicos con el método de aspiración con medicación tranquilizante y anestesia local, lo que permite a los sujetos ser conscientes de la experiencia durante el procedimiento abortivo.

Las motivaciones para el aborto, junto con el masoquismo femenino, son analizadas al igual que la motivación del médico cirujano que practica el aborto, incluido el interrogante acerca de los impulsos sádicos sublimados que podrían ser compartidos con otro tipo de cirujanos.

---

<sup>194</sup> Pellet, J.; Michault, D. (1975): *About abortion. Evolution Psychiatrique*, Vol. 40(3), pp. 587-602.

También es explorada la relación del cirujano con la paciente que podría estar sobrecargada de contenido erótico. El cirujano y la paciente que aborta pueden entrar en una convivencia inconsciente que satisface los impulsos trabados de ambos.

La experiencia de aborto según la investigación de estos autores también parece despertar temores de hemorragia, infección, muerte, esterilidad, o daño interno.

## **7. Contextos donde se responsabiliza a la mujer**

En un artículo sobre el significado insidioso del acto de la generación, Marie-Madeleine Chatel <sup>195</sup> se ocupa de la psicodinámica de la decisión de una mujer de usar la contracepción o buscar el aborto.

La autora argumenta que la liberación de la mujer no ha menguado el poder del hombre en el encuentro amoroso, sino solo sobre sus consecuencias. El DIU y la píldora han colocado la responsabilidad de un embarazo sobre la mujer; pero un embarazo es siempre una reacción somática a un hecho psíquico, subjetivo, que ocurre en el momento de la concepción.

En tanto, Natalie Shainess, <sup>196</sup> en un artículo sobre las perspectivas sociales, psicoanalíticas y psiquiátricas del aborto trata de las actitudes que están enraizadas en el interés por la supervivencia de la especie, la angustia y el temor que provienen de una historia de inadecuadas técnicas y muerte consiguiente.

Los sentimientos de culpabilidad se superponen en respuesta a la formación de códigos sociales y religiosos, como demandas de la sociedad que son determinantes en la expresión de la culpa. Estos autores llegan a la conclusión de que el rechazo al aborto amplía en la mujer la fuerte esclavitud sexual hacia el hombre y refuerza el control de la actividad sexual para propósitos seculares y religiosos.

---

<sup>195</sup> Chatel, M.-M. (1988): *Insidieux malefice dans la filiation*. Université de Paris VII., Psychanalyse a l'Université, Vol. 13(49), pp. 119-131.

<sup>196</sup> Shainess, N. (1968): *Abortion: Social, psychiatric and psychoanalytic perspectives*. *New York State Journal of Medicine*, n.º 68(23), pp. 3.070-3.073.

Las razones de embarazos no deseados y los subsiguientes problemas psicológicos forman parte del debate. Los efectos de la incapacidad del hombre para empatizar con una experiencia femenina extraña y los diferentes roles sexuales están relacionados con la cuestión del aborto.

Como conclusión, Shainess subraya que el fomento de un debate bajo condiciones óptimas debe ser el objetivo de la sociedad y la aceptación del aborto es visto como consecuente con este objetivo.

## **8. Cuatro autores psicoanalíticos**

Después de esta breve enumeración de autores que han estudiado el tema del aborto provocado desde diversas perspectivas metodológicas, abordo los trabajos más específicos de Marie Langer, Julio Aray, Dinora Pines y Françoise Dolto. Estos cuatro autores indagan en el tema del aborto provocado no solo con el método psicoanalítico en el sentido de la cura sino como investigación propiamente dicha que tiene en cuenta los principios del proceso de análisis (resistencia, transferencia, el analista, el encuadre).

197

El propósito en este trabajo es hallar nexos en sus planteamientos que contribuyan al avance de esta investigación.

### **Marie Langer**

Marie Langer, una de las principales artífices de la fundación del psicoanálisis en Argentina, publicó, en 1951, *Maternidad y sexo*. Esta obra examina la construcción compleja de la interpretación psicoanalítica de la maternidad. En el libro de Langer el estudio clínico de los trastornos reproductivos se acompaña de una crítica cultural y ética de la sociedad contemporánea.

En ese sentido, es una contribución a la complejidad del tema que trato en esta tesis, de la influencia de los contextos en la conformación de la subjetividad. Al mismo tiempo,

---

<sup>197</sup> Mijolla, A.; Mijolla-Mellor, S. (2003): *Fundamentos del Psicoanálisis*, Síntesis, Madrid, pp. 581-587.

Langer se propone revisar y cuestionar las tesis freudianas de la feminidad y para ello recurre, sucesivamente, a la crítica temprana de Karen Horney (1924), a los argumentos aportados por la antropología cultural norteamericana (Margaret Mead, 1928)<sup>198</sup> y a una lectura peculiar de la concepción kleiniana del "Edipo temprano" (1945).<sup>199</sup>

Langer, inspirada en los trabajos iniciales de Karen Horney, proporciona una visión crítica alternativa al falocentrismo freudiano. Sobre este punto, en la lectura de esta autora, se reúnen varios argumentos; por una parte, en su opinión el conocimiento temprano de la niña de la zona vaginal y por otra la envidia del pene, que en todo caso, es secundaria y depende de condiciones culturales; finalmente, para establecer una exacta simetría en la constitución de la diferencia psicosexual, el niño varón sufre de una envidia equivalente con el seno, que ocupa el lugar de un símbolo primario de la feminidad.<sup>200</sup>

Esta autora se apoyará para estas cuestiones en la conocida obra de Margaret Mead, *Adolescencia, sexo y cultura en Samoa* (1928), ya que le ofrece una prueba palpable de la determinación cultural de la envidia fálica en la niña.

En efecto, Langer parece compartir con la antropóloga una visión idealizada de la joven de Samoa, preparada desde niña para su papel femenino y materno a partir de la sabia organización natural de la vida comunitaria samoana, una relación estrecha y satisfactoria con la madre y las mujeres de la tribu, una moral sexual tolerante y ampliamente permisiva en materia de juegos eróticos infantiles, y la participación activa de los pequeños en la vida de la comunidad, lo que permite a la niña presenciar la vida sexual de los adultos, asistir a los partos de las mayores y cuidar bebés.

El resultado es que las mujeres samoanas desconocen la frigidez y carecen de los trastornos de la reproducción que serían característicos de sus congéneres civilizadas.<sup>201</sup> La sociedad samoana, descarta los conflictos con la madre y según, Langer, ésta sería la

---

<sup>198</sup> Mead, M. (1928): *Adolescencia, sexo y cultura en Samoa*, Buenos Aires, Paidós, 1961, pp. 51-73.

<sup>199</sup> Klein, M. (1945): *El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas*, en *Obras Completas*, T. I, pp. 372-421.

<sup>200</sup> Langer, M. (1951): *Op. cit.*, p. 43.

<sup>201</sup> Langer, M. (1951): *Op. cit.* p. 51.

causa de la aceptación de la feminidad. Además experimenta las relaciones sexuales adultas y por tanto las capacidades de los genitales femeninos.

Langer mantuvo en su práctica psicoanalítica una actitud que la llevó al compromiso social, y que puede comprobarse con un examen de sus primeros trabajos, donde el núcleo temático inicial y central fue su obra en torno a la maternidad. En su trayectoria promovió una búsqueda inconformista, que puso en cuestión los límites mismos del saber psicoanalítico y su intersección con otras disciplinas y tradiciones de pensamiento.

202

Fue esa disposición la que inspiró sus trabajos publicados en la *Revista de Psicoanálisis* reunidos en el libro anteriormente mencionado, *Maternidad y sexo*, en los que se pone en juego una apertura del discurso psicoanalítico, tramada en un contexto cultural que no podrá liberar a la mujer de la responsabilidad del acto humano de la reproducción.

En esas obras Langer advierte que no debemos olvidar que durante el primer cuarto del siglo XX, y aun después de la Primera Guerra, “la mujer se ha desenvuelto más fundamentalmente que durante las centurias anteriores”. Añade que el tipo femenino que prevaleció hasta 1900 está desapareciendo rápidamente. No se nos escapan los signos exteriores de este cambio radical. Según su opinión las mujeres empiezan a masculinizar.

También apunta que la moda de los cabellos cortos, la costumbre de fumar, los tratamientos para adelgazar, los flirteos consuntivos, los deportes y la angulosidad resultante de los hasta entonces redondeados contornos de la mujer, son síntomas que no pueden pasar inadvertidos, y cree que estos cambios externos son solo un reflejo de una transformación más profunda.<sup>203</sup>

La cuestión de la *maternidad moderna* trataba de responder a esa sensibilidad de crisis por la vía de proponer que la emancipación de la mujer debía incorporar y no sacrificar la función materna, remodelada, en todo caso, por la apropiación de nuevos saberes provenientes del campo de la ciencia. La cuestión femenina se instala como uno de los

---

<sup>202</sup> Vezzetti, H. (1966): *Aventuras de Freud en el país de los argentinos*, Buenos Aires, Paidós, cap. II.

<sup>203</sup> Langer, M. *Op. cit.* p. 118.

problemas mayores de las sociedades modernas porque el camino inevitable de la autonomía, que supone un cambio en los papeles tradicionales de la mujer, la enfrenta con la disyuntiva de elegir entre el trabajo o el hogar, contraponiendo así la función natural a la tarea de construcción de un “Yo”.

La maternidad tiene, entonces, exigencias que no son reductibles y que se contradicen con las nuevas condiciones que impulsan a la mujer fuera del hogar. O bien las nuevas energías se encarrilan hacia la tarea maternal o bien el sufrimiento y el menoscabo del amor y las funciones maternas desencadenan lo que la autora austríaca llama "la neurosis de la mujer moderna".<sup>204</sup>

De esa obra me interesa destacar y analizar el sentido que la autora aporta al tema de la relación madre-hija basado en los tratamientos psicoanalíticos de mujeres, con una visión crítica a Freud; la consideración del plano de la envidia del pene, y el sentimiento de estar castradas, resultan ser una defensa frente a angustias más profundas relacionadas con el temor de ver destruida su feminidad.

Ella postula que deben tenerse en cuenta diversas fantasías de castración, que serán útiles para abordar los destinos emocionales de la mujer. Estos sentimientos suelen aparecer en un mismo síntoma, por ejemplo, ante la primera menstruación, cuando se puede ver el rechazo y la alegría, y donde la sangre menstrual podría equivaler a la castración junto con el haber adquirido capacidades procreativas. De su obra se puede inferir que, llevadas a la gestación, estas ideas sobre la menarca podrían asociarse no solo con la castración sino con la experiencia del embarazo y con el significado menarca=aborto expresados en los relatos clínicos de pacientes en proceso analítico.<sup>205</sup>

Desde esta perspectiva, encontramos que la mujer embarazada necesita amparo y protección, porque sufre una regresión parcial debido a la identificación con el feto. Este estado despierta angustias tempranas ligadas a la relación con la madre. Angustias orales que pueden expresarse como voracidad, odio o temor proyectado sobre su progenitora. Langer tiene en cuenta el vínculo precoz con la madre como vínculo nodal

---

<sup>204</sup> Langer, M. *Op. cit.* p. 13.

<sup>205</sup> Una referencia en este sentido se puede comprobar en el relato de la paciente del Caso 2R, en el Capítulo V de esta tesis.



de anclaje en el psiquismo de la mujer embarazada en términos del mecanismo regresivo al identificarse con el feto.

Para la autora el embarazo plantea un estado de regresión que está instalado en el escenario edípico, y por tanto la niña resentida, enamorada de papá, y en rivalidad con la madre, estará abocada a rechazar su embarazo. Para ella, según Langer, tanto la identificación inconsciente con la imagen de mala madre (madrastra, bruja) como los impulsos infantiles ligados a esa imagen determinarán el rechazo del embarazo.

Entre las causas que desencadenan el aborto, Langer plantea que esa mujer puede sentir al bebé como un robo hacia la madre (pene, feto); si el feto simboliza un robo, el aborto espontáneo sería el deseo reparador de devolver lo que no es de ella y la vergüenza hacia la madre de darle hijos destrozados. Así plantea que en el aborto, las tendencias hostiles inconscientes serían tan fuertes que saldrían victoriosas.

Por otra parte, para Langer uno de los destinos del embarazo resulta ser el aborto. Es importante ver lo que desearía la mujer a través del embarazo, pues el instinto maternal, como parte integrante de la sexualidad femenina, gratifica a través de su realización múltiples deseos de la mujer; ella desea un hijo porque esto significa recuperar a su propia madre y también porque le permite identificarse con ella.

Anhela un hijo para comprobar su propia fertilidad. El deseo de un hijo puede corresponder a su deseo infantil de regalar un niño al padre. El feto puede representar para su inconsciente el pene anhelado. Desde luego en su deseo de maternidad influyen también causas más conscientes o más racionales: puede anhelar un hijo para revivir su propia infancia en él o darle precisamente lo que ella no tuvo. Puede desear un hijo por rivalidad con las demás mujeres o para retener a su marido o por necesidad de estatus o por cualquier otra causa actual.

Según esta autora un hijo proviene de la necesidad psicobiológica de la mujer de desarrollar todas sus capacidades latentes y más en concreto el aborto significa un trauma grave para ella. No se refiere al daño meramente somático que podría acarrearle, pero ella quiere recalcar que la mujer sufre un trauma psicológico.

Hasta la mujer para quien un aborto no tenga aparentemente más importancia que una visita a su dentista, en el fondo se siente como una asesina y parece ser que también la mujer atea en su inconsciente admite el concepto católico según el cual el óvulo ya fecundado tiene alma y es su hijo.<sup>206</sup>

Esto ocurre porque consciente e inconscientemente, ha fantaseado durante toda su vida anterior con el hijo que algún día tendrá. Basta para ella enterarse de su embarazo para que resurjan estas fantasías y se ligen como promesas a lo que lleva dentro de sí.

En su construcción psíquica, esto despierta fantasías y temores que la llevan a considerarse una criminal porque en su inconsciente no destruye el óvulo fecundado pocos días atrás con el aborto, sino que asesina al niño, centro de todas las fantasías maternas. Buscará y encontrará siempre el medio de castigarse a sí misma y, a menudo, a su compañero, sentido como un cómplice del crimen que pretende quedar impune.<sup>207</sup>

La intensidad de la angustia que sienten muchas mujeres al principio de un embarazo deseado, se debe a que intentan liberarse del feto persecutorio por todos los medios a su alcance. En ese sentido, Langer aporta casos de mujeres que lograron la interrupción de su embarazo por indicación psiquiátrica y que la causa de estas angustias proviene en gran parte de sus frustraciones orales y de su desconfianza y resentimiento oral hacia la madre. Aquí se constata el vínculo temprano madre-hija señalado por Freud.

Langer trata de conjugar la dimensión del funcionamiento reproductivo y lo presenta como componente homogéneo de una sexualidad adulta e integrada. En ambas dimensiones la inseminación fecundativa es una parte tan necesaria de la conducta sexual masculina normal como lo es, en la mujer la capacidad orgásmica, reproductiva y de lactancia.

En la dimensión reproductiva, los problemas de la maternidad emergen del dominio de las costumbres privadas y se sitúan en un cruce de caminos entre las determinaciones

---

<sup>206</sup> Langer, M. *Op. cit.* p. 57.

<sup>207</sup> En este sentido, el ensayo de la filósofa Laura Klein (2005), *Fornicar y matar. El problema del aborto*, Planeta, Buenos Aires, alude a la complejidad del problema del aborto provocado y señala que “la principal culpa del aborto no consistía en matar sino en fornicar”, p. 21.

biológicas y los patrones culturales, entre la familia y la sociedad, el máximo bienestar posible (la felicidad íntima) y las obligaciones colectivas, el mundo privado y la escena pública. Esto es ejemplificado con el caso de la mujer profesional; se han creado conflictos que son nuevos y que oponen el ejercicio de una profesión al desempeño eficaz y satisfactorio de las funciones maternas.

Y esos conflictos son enfocados por la autora, primeramente, como un problema cultural que nace de los cambios en los ideales, actitudes y valores. Esos cambios sostendrían una fundamental mutación en los cuadros clínicos.

He aquí lo que presenta como la tesis central de su libro: la mujer moderna, al adquirir más libertad sexual y social, ya no sufre tantos cuadros neuróticos típicos, como la gran histeria; restringida, empero, en sus funciones maternas, padece, en cambio trastornos psicosomáticos en sus funciones procreativas.<sup>208</sup>

Sus ideas no son simples y contienen, por lo menos, cuestiones como el contexto social o el desarrollo de las ideas psicoanalíticas donde se puede comprobar una función materna que no se puede fundamentar en lo instintivo.

En ese punto –la oposición entre la cultura y la pulsión– Langer busca el respaldo en algunas tesis de Freud contenidas en *El malestar en la cultura*.<sup>209</sup> Consigue distanciarse de la visión sociológica determinista de lo biológico de esta función.

Su visión es un psicoanálisis histórico que trata de hacer posible, en las nuevas condiciones de crianza, una función materna multideterminada y, al mismo tiempo, concienciar a la mujer de la sublimación de una parte de sus instintos maternos.

Su aportación está sustentada en una exposición clínica psicoanalítica, ejemplificada con historiales breves, de trastornos psicosomáticos de las funciones sexuales y reproductivas femeninas, tanto la menstruación, la menarca, la desfloración, como la frigidez, los trastornos de la fecundación y del embarazo, el parto y el puerperio.

---

<sup>208</sup> Langer, M. *Op. cit.* p. 132.

<sup>209</sup> Freud, S. (1930): *El malestar en la cultura*, T. XXI.

En esta dimensión de la obra, Langer ofrece las muestras de su sagacidad, el interés terapéutico y, a la vez, la inclinación por la investigación de los síntomas como fragmentos de una historia por construir. Todo ello unido a su disposición a pensar y teorizar en la clínica, lo que la llevó a edificar, verdaderamente a recrear, un campo nuevo de exploración y de extensión terapéutica para el psicoanálisis.

En ese sentido, sus conceptos sobre la maternidad y la sexualidad femenina es un clásico de la literatura del psicoanálisis de la sexualidad femenina, que no deja indiferente a quien se ocupa de los avatares del embarazo-aborto provocado.

Sin duda alguna predomina en su pensamiento sobre la cuestión que la antropología le servía a la crítica de la cultura contemporánea, algo que era explícito en los objetivos de Margaret Mead. En efecto, se trata, dice Langer, de evitar y mitigar los daños que nuestra cultura provoca; y es por esa vía que se orienta a destacar el papel de los factores ambientales que habían recalcado tanto Adler (1912) como Horney (1931).

En este punto, si bien Langer, en una posición más estrictamente psicoanalítica, postula la preeminencia de las experiencias infantiles, localiza en ellas un núcleo ambiental fundante, que consiste en la actitud de la madre. Vaticina que si la madre está amargada y disconforme con su sexo educará hijos neuróticos y desgraciados, aunque prevalezcan en ella intenciones conscientes que sean las mejores.

De lo que se trata, en última instancia, es de hacer algo para superar esos conflictos a través de las generaciones y desde ese punto de vista el equilibrio y la aceptación de sus funciones por parte de la madre se convierten en un factor fundamental de prevención.

210

La felicidad de las madres es condición de la salud mental de las futuras generaciones. La higiene materno-infantil venía a ser, a la vez, ampliada y trastocada en sus objetivos, ya no se trataba de insistir en el entrenamiento de las madres en nuevos hábitos de crianza sino de encarar ese sustrato del necesario equilibrio materno que se sitúa más

---

<sup>210</sup> Langer, M. *Op. cit.* p. 15.

allá de la conciencia y que solo el psicoanálisis, en esa extensión a los temas de la salud colectiva, puede esclarecer.

Pero aquí caben algunas observaciones sobre la lectura de Langer, que si bien incursionaba en terrenos trabajados por el freudismo, como la sexualidad y la diferencia sexual, al mismo tiempo se ve descuidada la consideración de la dimensión fantasmática inconsciente del vínculo madre-hija.

Esto se produce en la medida en que privilegia la observación de los comportamientos manifiestos y asienta el peso de su concepción de la socialización en el rol social manifiesto de la mujer.<sup>211</sup> A simple vista se desprende que Langer mantenía una básica filiación con el rol materno marcado por los ideales de la época.

No obstante, puede considerarse que el aporte que Marie Langer hace de las proposiciones culturalistas impone una torsión y un límite a la tesis relativista del determinismo cultural.

En efecto, primero recurre al modelo de la socialización a la vez como alternativa al Edipo freudiano y como complemento de las teorías kleinianas; y lo hace para dejar establecido –con la fuerza probatoria que aparentemente resultaría del contraste y la diversidad de culturas– que los trastornos de las funciones reproductivas son adquiridos en la etapa infantil de la vida en relación al modelo madre-mujer.

La vía de acceso culturalista al problema encuentra un límite allí donde enfrenta la cuestión de la relatividad cultural de los papeles sexuales y, por lo tanto, de la maternidad. Puede decirse que Langer retoma la tesis clásica que siempre sostuvo la naturaleza instintiva de la relación de la mujer con la maternidad.

Y por esa vía, reencuentra la concepción de una relación constitutiva de la mujer con la función materna y los fines de la especie. Allí reside, para la psicoanalista, la diferencia central con la sexualidad masculina (que no tiene una relación equivalente con la paternidad).

---

<sup>211</sup> Langer, M. *Op. cit.* p.15.

En ese punto precisamente sostiene su desacuerdo con el relativismo cultural radical de Margaret Mead, ya que Langer considera tanto al hombre como a la mujer seres que deben valorarse como entidades totales, en los que no puede separarse lo fisiológico de lo psicológico, ni lo procreativo del carácter.

Y por lo tanto, según la autora, no es racional suponer que las diferencias anatómicas y funcionales entre hombre y mujer no involucren al mismo tiempo una diferenciación psicológica profunda.

Langer aporta ideas al relativismo cultural; pero también parece inspirar, como se puede comprobar, una zona de comprensión del vínculo madre-hija tal como lo describe Melanie Klein.

Ahora bien, la referencia sucesiva que la autora hace a la cultura y al instinto plantea un problema. ¿Qué es lo biológico y qué lo cultural en la organización sexual subjetiva? Por una parte, la constitución subjetiva de la diferencia sexual queda centralmente referida a las condiciones reales; si hay envidia fálica es adquirida y depende de frustraciones acaecidas en la infancia: allí está la ausencia de toda "protesta masculina" en las mujeres samoanas para demostrarlo. Por otra, se rechaza el relativismo de los rasgos sexuales subjetivos para afirmar la base del instinto biológico.

La exaltación de la determinación cultural no es del todo contradictoria con el postulado de la raíz biológica de la feminidad. Las claves de ese ideal de ajuste natural a las funciones femeninas no son simples y en todo caso incorporan dos figuras ejemplares diferentes.

La encarnación del ideal naturalista se reitera en el discurso de Langer sobre la maternidad, e invoca a las generaciones que anteceden, para adjudicarles un saber adecuado y eficaz que no se encuentra en los libros. Y el ideal de la relación de la mujer con la maternidad se construye, entonces, por el encuentro superador de un componente tradicional, con el ingrediente emancipador de una relación más libre con las propias pulsiones, que encuentra su expresión en el mito samoano.

La propuesta de Langer del espacio de expresión de esa relación fundamental de la mujer con sus funciones reproductivas maternas concentra el sentido de los síntomas. Más aún, todo ejercicio de la sexualidad queda en la mujer atado primariamente al fin procreativo. Ella piensa que en general puede decirse que la mujer, aunque utilice medios anticonceptivos y rechace conscientemente durante el coito las posibles consecuencias, percibe en su inconsciente una relación constante entre la aceptación del placer que le ofrece su pareja y la fantasía de un embarazo, de un parto.

Planteado así como el postulado de una unidad subyacente el embarazo-aborto opera como obstáculo, un punto ciego en el que se hunden las relaciones problemáticas de lo biológico y lo subjetivo.

En ese espacio sobredeterminado de problemas, la voluntad de decisión del aborto provocado propone un lugar mediador, una neutralidad entre determinantes contextuales y determinaciones inconscientes. En ese marco, la apropiación que realiza del universo kleiniano no es una operación simple si sigue ortodoxamente a su maestra en el dispositivo psicoanalítico, extensamente expuesto en los ejemplos clínicos.

En ese sentido, la adscripción de Marie Langer al kleinismo requiere ser examinada como una apropiación peculiar, en varias direcciones.

Es claro el papel que cumplen las referencias a ciertos tópicos de esa obra (Edipo temprano y constelación de relaciones objetales primarias) en un desplazamiento hacia un psicoanálisis de base materna. Sus consecuencias son notorias en el despliegue de una clínica de la feminidad en la que casi no aparece el padre.

El foco de atención se desplaza del conflicto edípico triangular a las relaciones objetales tempranas; y en los atolladeros de la maternidad emerge la relación duplicada de la mujer-madre futura con las propias imágenes maternas de su universo infantil. La exploración exhaustiva del continente negro de la feminidad, que encuentra entonces su núcleo y su límite en la maternidad, produce el catálogo interminable de fantasmas primarios que sostienen y desvían las funciones reproductivas.

La exposición teórica de Langer está dedicada a la divulgación de las ideas kleinianas sobre la "madre mala". Melanie Klein es traída como refuerzo de la crítica a la tesis de la envidia primaria del pene en la niña; el núcleo de la castración primaria en la niña no se refiere al pene imaginario sino a la vagina y al interior del cuerpo.

De allí la fórmula que Langer presenta como su concepto propio de castración de la genitalidad femenina que se puede vincular con el aborto provocado. Con esto retoma una noción de Ernst Jones (1927), la *aphanisis*,<sup>212</sup> pero para referirse a un complejo de angustias primarias que aluden tanto a los genitales como al cuerpo materno imaginario, que alberga penes y hermanitos. Lo menos que puede decirse es que el pensamiento kleiniano no aporta suficiente sustento a la continuidad que Langer establece en el desarrollo de la mujer entre la sexualidad y lo que postula como el instinto materno.

El marco conceptual psicoanalítico aplicado por Langer a las funciones reproductivas busca fundarse en la rectificación del Edipo freudiano, en una matriz primaria de la sexualidad femenina (en la que los trabajos tempranos de Karen Horney se integran con su lectura personal de Melanie Klein) organizada primariamente en torno a los genitales y las imagos del interior del cuerpo materno.

Por otra parte, fue Karen Horney la que le proporcionó, en verdad, el arranque de su crítica a Freud y la misma reunión de Klein con la autora de *El nuevo psicoanálisis* en ese estudio de la psicopatología femenina implicó un cruce de lecturas problemático y, a la vez, innovador.

Si el culturalismo resultaba atenuado por el postulado del sustrato biológico en la diferenciación sexual femenina y en la función materna, de modo análogo y simétrico el universo teórico kleiniano, es decir la autonomía del mundo interno y la fantasía inconsciente, quedaba parcialmente rectificada por una atención destacada sobre las frustraciones reales en la primera infancia (a propósito del destete, el entrenamiento

---

<sup>212</sup> Jones, E. (1927): *The early Development of Female Sexuality*, *Int. J. Psychoanal.*, Vol. 8, n.º 4, pp. 459-472. Este autor propone sustituir el concepto de castración por el de *aphanisis*, definido como la extinción total y permanente de la capacidad de placer sexual.



esfinteriano, el nacimiento de hermanos) en el origen de los conflictos localizados en las funciones reproductivas.<sup>213</sup>

La localización real, en el cuerpo y la fisiología, de los trastornos involucrados (esterilidad, amenorreas, alteraciones diversas del embarazo, el parto y la lactancia) operan en el mismo sentido al desplazar esa indagación del universo materno en el origen infantil de los síntomas hacia las experiencias reales.

Y lo que en principio parecía una mezcla de difícil resolución –la integración del kleinismo a los planteos culturalistas– encuentra una vía de armonización; el postulado psicobiológico atenúa la presentación del contexto social y cultural del problema del mismo modo que la atención destacada a los factores ambientales familiares y a las frustraciones reales atenúa la tentación de un kleinismo encerrado en el interminable mecanismo de las emociones primarias y la fantasía inconsciente. Con ello se hace nítido uno de los sentidos de la empresa –a la vez de investigación clínica y de divulgación psicoanalítica– encarada en su práctica psicoanalítica de los años 1970.

Podemos decir que la aportación de M. Langer considera e hipotetiza una interpretación del vínculo madre-hija cuya importancia se rescata en esta tesis en relación al vínculo específico en la sobredeterminación de los destinos de la procreación y el embarazo-aborto provocado de los acontecimientos con la figura de la madre interna y las exigencias del mundo externo.

### **Julio Aray**

Psicoanalista didáctico, de la Asociación Venezolana de Psicoanálisis, el doctor Julio Aray integra la Asociación Psicoanalítica Internacional y es miembro fundador de la Federación Psicoanalítica de América Latina. Ha realizado numerosas publicaciones y libros en los que se puede destacar el profundo nivel de indagación de su obra *Aborto. Estudio Psicoanalítico*, de 1968.

---

<sup>213</sup> Langer, M. *Op. cit.* p. 132.

El autor parte de un modelo teórico kleiniano, y aporta una indagación de las vicisitudes del duelo en el aborto provocado, al considerar que frente a este se instala una defensa maníaca que enmascara la situación traumática del aborto.

Este duelo no solo es intensamente reprimido sino negado,<sup>214</sup> ya que predomina la disposición a lo patológico, pues se trata de ocultar la fantasía incestuosa. Este matiz es una característica diferencial con respecto a otros duelos; se plantea el acto del aborto como una manifestación en la que se realiza el crimen edípico, ya que Aray comprueba en sus pacientes que a un nivel inconsciente el feto es destruido por la imagen de la pareja de los padres del paciente en la fantasía de la escena primaria.

En su opinión, ambos miembros de la pareja participan en el exterminio voluntario de una vida, y estas parejas parentales tienden al filicidio,<sup>215</sup> donde resulta que una de las formas de filicidio es el aborto. En este caso hay que señalar que Aray da relevancia al vínculo intersubjetivo y no responsabiliza solo a la mujer en cuanto a la decisión del aborto.

En el análisis de las características del duelo en los casos de aborto provocado establece una relación previa con el objeto muerto. Para ello considera los siguientes supuestos:

. Las manifestaciones de ambivalencia se presentan simultáneamente como sentimientos de amor y odio hacia un mismo objeto y ese sentimiento antagónico genera culpa y negación que en una personalidad inmadura puede llevar a la anulación de todo duelo.

. Esta ambivalencia aparece constante en la perturbación del duelo por el aborto. Si tiene lugar un embarazo es porque una parte de la personalidad del sujeto así lo quiere. En términos pulsionales esta ambivalencia corresponde a la lucha que tiende a la procreación y a la preservación de la especie, y la pulsión de muerte desligada del Eros tiende a la destrucción del feto.

---

<sup>214</sup> Aray, J. (1968): *Aborto. Estudio Psicoanalítico*, Buenos Aires, Ediciones Hormé, p. 18.

<sup>215</sup> Aray se refiere al concepto acuñado por Arnaldo Rascovsky (1974) en *El filicidio*, Buenos Aires, Orión.

. En términos de organización psíquica, el conflicto se manifiesta entre la pulsión de la autoconservación de la vida y la instancia del superyó que exige la interrupción del embarazo; donde se incluye la presión social y el juicio de realidad.

. El aborto puede ser vivido como el asesinato, lo que incrementaría la culpa, la desesperanza de repararlo aun cuando la realidad pueda ayudar en el duelo. El autor cree que a mayor perturbación en el juicio de realidad, mayor dificultad para realizar el duelo.

. La falta de unión del objeto. El hecho de sufrir una pérdida que puede no ser percibida, hace más difícil su reparación, pues el juicio de realidad (si no está muy perturbado) auxilia al yo e impide su negación; con ello el trabajo del duelo se ve favorecido. Pero en esta falta de visión del objeto influye decisivamente el hecho de que la mayoría de los abortos son de pocos meses y se realizan bajo anestesia, con lo que se favorece la negación.

. El tipo de duelo por el objeto. El feto abortado es un “doble” de la paciente. Es una parte de la personalidad que muere donde se han proyectado considerables fantasías vitales.

. Las características del objeto: su indefensión. Cuanto más indefenso es un objeto, aumentan en proporción los sentimientos de culpa por el odio hacia él y se establece un círculo vicioso.

. El triunfo sobre el objeto. El sentimiento de triunfo está estrechamente relacionado con los estados o defensas maníacos, particularmente con la denigración del objeto interno bueno característico de la manía. Se ha observado que muchas pacientes tienen un verdadero sentimiento de triunfo ante un aborto. En éstas, el duelo patológico se hace más complicado.

. De acuerdo con Melanie Klein, el acto de la reparación también puede perturbarse por otros motivos. La gratificación sádica de vencer y humillar al objeto, de superarlo en competencia y rivalidad, el triunfo sobre él. Todo esto puede alterar el proceso de elaboración del duelo. Los objetos que se desea restaurar se transforman entonces en

perseguidores y, a su vez se agudizan los temores paranoides. Este sentimiento de triunfo, que en el niño irá asociado al deseo de invertir la relación niño-padre, puede aumentar la culpa y los sentimientos persecutorios: todo esto produce un aumento de la defensa maníaca, estancamiento del desarrollo y retardo del proceso del duelo, creándose así un círculo vicioso.

. El daño al yo corporal y psicológico. Una de las características del tipo de duelo al que alude Aray es la pérdida concreta, concomitante y simultánea de partes del yo corporal (por la que hay que hacer un duelo) y del objeto interno.

Aray señala que muchas veces, independientemente de cómo fue la relación previa con el objeto y, aunque admitiendo que puede haber sido positiva, podrá resultar un duelo patológico determinado esencialmente por el estado deficitario del yo y por la perturbación inherente a su propio duelo. Solo cuando el duelo por el yo ha sido bien elaborado y éste se ha recuperado suficientemente, se encontrará en condiciones adecuadas para elaborar el duelo por el objeto y repararlo.

El autor añade que una vez superadas las defensas maníacas, al profundizar en la psicopatología del aborto en el tratamiento psicoanalítico, aparece claramente este duelo por el yo; entonces son frecuentes las preocupaciones por el maltrato al cuerpo, y la culpa por haberse expuesto la paciente a sufrir un vaciamiento vaginal (castración). Una expresión frecuente del fracaso en la elaboración del duelo por el yo puede observarse en la esterilidad secundaria a un aborto, cuando ésta es una de las llamadas “esterilidades funcionales”.<sup>216</sup>

Para Aray lo que es también llamativo y que no ha sido suficientemente investigado es la participación del hombre en este duelo. La pérdida del feto es una pérdida de “partes” para ser más exactos, de un “doble”<sup>217</sup> suyo con el que se ha identificado parcialmente. Evidentemente no hay tanta participación corporal como en la mujer que hace un aborto, pero muchos episodios depresivos, fracasos, situaciones fóbicas y agudizaciones paranoicas se comprenden mucho mejor si se estudian estas reacciones a la luz del

---

<sup>216</sup> Aray, J. *Op. cit.*, p. 141.

<sup>217</sup> Aray, J. *Op. cit.*, p. 15.

impacto emocional del aborto en el hombre y de la identificación de una parte de su yo con el feto abortado.

En cuanto a la intensidad y la calidad del sentimiento de culpa, Aray afirma que todo el cuadro del aborto está teñido por el sentimiento de culpa.<sup>218</sup> Sostiene que adquiere un carácter persecutorio, si bien puede ser reprimido. Este sentimiento de culpa persecutoria también dificulta la labor del duelo. De acuerdo con L. Grinberg (1964), las emociones acompañantes de la culpa persecutoria son el resentimiento, el temor, el dolor, el autorreproche, la desesperación y la desesperanza.

El caso extremo de culpa persecutoria es la melancolía. Estos elementos de la culpa persecutoria se encuentran constantemente en el análisis del aborto.

Otros autores como Rascovsky<sup>219</sup> han descrito suicidios después de abortos provocados. Cuando esta culpa persecutoria cede o se atenúa (lo que corresponde a una cierta elaboración de las ansiedades esquizoparanoideas), aparece otro tipo de culpa, la depresiva, que favorece la elaboración del trabajo del duelo.

En resumen, el autor sostiene que el duelo por el yo<sup>220</sup> tanto corporal como psicológico debe considerarse en un aborto, que es vivido como un ataque en todos los niveles de la evolución psicosexual: uretral, anal, oral y fetal. Considera fundamental la defensa maníaca del aborto, porque enmascara la situación traumática para ocultar los deseos inconscientes incestuosos. Para el autor, no existe ningún aborto donde no se presente en mayor o en menor grado la negación y en consecuencia el duelo que lo acompaña.

Señala Aray la correlación que se establece entre el aborto y el conflicto edípico.<sup>221</sup> Es este un punto específico donde sitúa la génesis del aborto, una perturbación en la relación con el padre, basada en una dificultad previa en la relación con la madre.

---

<sup>218</sup> Aray, J. *Op. cit.*, p. 163.

<sup>219</sup> Rascovsky, A. (1974): *El filicidio*, Buenos Aires, Orión.

<sup>220</sup> Aray, J. *Op. cit.*, p. 36.

<sup>221</sup> Aray, J. *Op. cit.*, p. 163.

El autor describe situaciones de pacientes en las que visualiza relaciones dificultosas e insuficientes con la madre por diferentes motivos y tiene en cuenta impedimentos para una identificación exitosa con aspectos femeninos y maternales. Afirma que si han sufrido la insuficiencia materna, podrían llegar a interpretada que son abortadas por la misma figura materna.<sup>222</sup> Además confiere otra relevancia a la figura paterna, que puede ser una figura ausente como padre protector y presente como seductor, muy idealizado y con características femeninas, indicios de esa relación preedípica propuesta por Freud.

Aray establece modalidades de la situación edípica que ha observado en su práctica clínica en pacientes que han optado por el aborto provocado y enumera una serie de elementos de esa situación.

1. Eludir el incesto, ya que en un plano el embarazo habría sido el resultado de una relación vivida inconscientemente como incesto.
2. Realizar el crimen edípico, ya que en un nivel del inconsciente el feto era vivido como uno de los padres.
3. Someterse a la castración genital. El aborto como castigo por el incesto fantaseado o consumado.
4. Repetir con el feto lo sufrido en la relación con el padre y la madre.
5. Reactivar una escena primaria violenta y sádica.

Aray sostiene que el aborto provocado en algunos casos es el factor determinante específico de la aparición de los trastornos fóbicos y que aparecen relacionados en primer lugar con la angustia, la castración genital y regresiones a niveles pregenitales del desarrollo.

---

<sup>222</sup> Aray, J. *Op. cit.*, p. 35.

En el acontecimiento del aborto el autor da un lugar de relevancia al participante masculino y considera que constituye la expresión de un fenómeno universal que se asienta en la bisexualidad masculina y se desarrolla gracias a la identificación con los aspectos maternos arcaicos de la propia madre y actuales de la mujer que comparte la genitalidad del individuo.

Genitalidad que inconscientemente pugna por integrarse y lograrse mediante la concepción y el desarrollo del hijo. La *couvade*, es decir la identificación masculina con el acto de parir, ha sido descrita y analizada parcialmente en su obra, pero la generalización de su estudio debe conducir a la comprensión y análisis de las bases que fundamentan el sentimiento de paternidad que en el hombre tiene muchas menos raíces innatas que el sentimiento maternal en la mujer. Por ello, el proceso de identificación con la mujer-madre adquiere en el hombre una significación trascendental en ese sentido.

Aray destaca el predominio de la intensificación de ansiedades en el participante masculino, por la importancia del aborto, de sus implicaciones en la vida emocional. El denominador común consiste en la vivencia de la castración, la coparticipación en el filicidio, la agudización de ansiedades paranoides, confusionales y depresivas y unido a esto aparecen también fenómenos regresivos de los cuales el más sobresaliente es la identificación con el feto, particularmente con la imagen de un feto dañado o amenazado de ser destruido.<sup>223</sup>

Recalca el papel del padre en el aborto, lo lleva a destacar la importancia de las actitudes filicidas parentales reales expresadas en él y tal vez éstas sean alguna de las mayores dificultades en el estudio del aborto. Sostiene que "La dilucidación de estas figuras parentales que impulsan al filicidio y una de las formas de este filicidio es el aborto".<sup>224</sup>

Ha propuesto el término "pareja parental filicida"<sup>225</sup> para referirse al tipo particular de objeto interno que se encuentra en las pacientes que abortan. Se trata de una pareja

---

<sup>223</sup> Aray, J. *Op. cit.*, p. 202.

<sup>224</sup> Aray, J. *Op. cit.*, p. 48.

<sup>225</sup> Aray, J. *Op. cit.*, p. 102.

combinada, con intensas características persecutorias, que subyace en la génesis del aborto y posteriormente impide el duelo.

En este sentido puede concluirse que las personas que han pasado por una experiencia de aborto requieren de un análisis terapéutico para poder restablecer adecuadamente las posibilidades reparatorias y sublimatorias.

La integración genital de la pareja, en el aborto determina una serie de fantasías patológicas, de confusiones entre zonas del cuerpo y de persecuciones, así como duelos patológicos y ansiedades específicas que afectan a esa integración, disuelven o limitan el vínculo entre sus miembros; Aray piensa que se producen perturbaciones en las capacidades sublimatorias debido al aborto. El ataque al yo tanto corporal como psicológicamente, el desgaste de contracargas al servicio de defensas patológicas, las inhibiciones del conocimiento respecto al yo y los genitales no contribuyen a resolver esas perturbaciones por sí solas.

Con respecto a consideraciones técnicas de los tratamientos psicoanalíticos, el autor describe los efectos del aborto en el proceso analítico, y señala los problemas transferenciales y contratransferenciales en la medida en que el paciente tiende a ocultar el hecho al analista. Esta sería una de las dificultades para que el analista sea vivido como un objeto fóbico y el análisis evitado.

Se transfieren a la situación del aborto otros duelos anteriores y se establece o pretende establecerse en el análisis como en todos los procesos creadores de una pareja un modelo "abortivo" que impide o dificulta la fertilidad, la creatividad en la pareja analítica del analizado y el analista.

Los sentimientos despertados con el aborto se desplazan a otros. Aparece desconfianza en la bondad de los sentimientos particularmente los impulsos agresivos que son considerados como omnipotentes, destructivos sobre la base del hecho concreto del filicidio. El tema del aborto puede ser utilizado secundariamente por el paciente como una resistencia, como una forma de dificultar el análisis y de provocar reacciones emocionales intensas en el analista, lo que lo disminuiría en su capacidad de comprender al paciente en su totalidad.



En la contratransferencia en el análisis del aborto, se presenta la resistencia contratransferencial, que tiene una expresión en la escasez de la literatura psicoanalítica sobre el tema.

Cree que mantener el secreto del aborto por parte del paciente tiene su equivalente maníaco fóbico por parte del analista como aspecto de contraidentificación con la resistencia que despierta el tema. Entre los contenidos de esta contrarresistencia están los del filicidio, la castración genital y el masoquismo sentido con cierta intensidad contratransferencial cuando se analiza el tema del aborto. Aray cree que es necesario investigar estas reacciones transferenciales y contratransferenciales para dar respuestas terapéuticas al complejo problema del aborto. Presenta el aborto como un objeto casi en lo real con un significado de hijo, lo que provoca dificultades para situar la problemática en el terreno intrapsíquico.

El autor cuenta con una base y un esquema referencial para comprender las fantasías que se juegan en la representación de un embarazo que culmina en un aborto provocado; en términos de la psicopatología tiene en cuenta la angustia de castración que implica fantasías de vaciamiento.

La propuesta de Aray sobre el aborto provocado puede comprenderse desde la reactivación de una relación sadomasoquista con el objeto no solo madre sino también padre en una representación de la escena primaria altamente sádica que deja sin soporte a los integrantes del triángulo edípico. Se ahogan en un reclamo que ninguno puede satisfacer; son escenas que cobran una increíble relevancia en lo psíquico.

Describe estas situaciones en la clínica como una espiral de momentos siniestros del aborto provocado, de atrapamientos incestuosos, connotados más en el vínculo de rivalidad edípica con la madre o en términos de quedarse lisiada emocionalmente, y con el interior dañado. Y al mismo tiempo una pérdida narcisista, que son heridas que hablan de odio y el odio al otro no es menor que el propio.

De estas manifestaciones clínicas de pacientes con abortos provocados, se deduce la tensa atmósfera de la ligazón madre-hija y en las identificaciones transgeneracionales la hija hereda los fracasos y la infelicidad de la madre, representación de un cordón

umbilical perpetuo. Se puede vislumbrar la defensa maníaca en esta modalidad de fracaso.<sup>226</sup> De esto se desprende que la infelicidad de la hija es el triunfo de la madre omnipotente.

Aray enuncia la cuestión del vínculo con la madre atrapado en el escenario edípico y esboza que esto se plasmó en los tiempos muy tempranos del psiquismo aunque no desde la perspectiva de la comprensión preedípica del lazo madre-hija.<sup>227</sup>

También se podrá inferir que no es solo la salud mental de la mujer embarazada lo que está en juego sino la de todos los protagonistas del drama del aborto. La decisión de abortar se transfiere al médico que efectúa la intervención, y son éste y la mujer embarazada en quienes descansa la responsabilidad última y las posibles consecuencias.

El bebé es, en cuanto posesión, solo el bebé de la madre. El padre puede apoyar en la fantasía la existencia y defenderlo de los perseguidores, pero esa existencia es co-extensiva a la de la madre y siempre ha estado dentro de ella. Se fantasea que la madre ha elegido un bebé para alimentarlo, para que nazca, y la destrucción o confiscación de ese bebé la involucra en una tarea de duelo mediante el cual aquel vuelve a ser recibido dentro de ella y colocado nuevamente entre sus bebés internos.

Los bebés muertos a los que se les impide volver adentro de la madre, al ser enterrados en las heces se convierten en fantasmas perseguidores, en objeto de un terror paralizante, mientras que sus madres despojadas se convierten en el objeto de "terror sin nombre" descrito por Bion.<sup>228</sup> Los bebés no nacidos continúan viviendo en una especie de limbo inconsciente y aparecen en sueños, actos fallidos o en la menopausia, época del ciclo vital en que no pueden repararse.

Aray afirma que tales nonatos abortados continúan existiendo dentro de la madre interna y se convierten en perseguidores que dificultan la diferenciación entre los bebés que pertenecen a la embarazada y los que pertenecen a la madre interna que acusa y reclama desde el superyó.

---

<sup>226</sup> Aray, J. *Op. cit.*, pp. 85 y 245.

<sup>227</sup> Aray, J. *Op. cit.*, p. 40.

<sup>228</sup> Bion, W. (1963): *Elementos del psicoanálisis*, Buenos Aires, Hormé, 1972.

La patología del duelo abarca desde actitudes maníacas, con fuertes mecanismos de negación, hasta reacciones francamente persecutorias frente a los bebés muertos convertidos en perseguidores fantasmas.

En la obra de este autor se señalan los efectos del aborto cuando ha primado la identificación proyectiva con la madre interna. Cuando esto ha ocurrido, la mujer –que vivencia su embarazo como propio– estará en mejores condiciones de elaborar el duelo correspondiente en el caso de que razones poderosas justifiquen su interrupción. Pero si es la identificación proyectiva con la madre interna la que prima, surgirán entonces las consecuencias y los síntomas típicos de un duelo patológico.

### **Dinora Pines**

Dinora Pines (1912-2003) se formó como psicoanalista con Anna Freud en el Curso de Terapia y Clínica Infantil de Hampstead. Fue miembro de la Sociedad Psicoanalítica Británica en 1965. En 1994 publicó *A Woman's Unconscious Use of her Body* [Una mujer. El uso inconsciente de su cuerpo]. El trabajo aborda el tema del cuerpo en las distintas etapas vitales de la mujer, así como el embarazo y el parto, la infertilidad y el aborto o la menopausia y la vejez. Especial tratamiento merecen en su obra los efectos traumáticos de mujeres supervivientes del Holocausto.

Pines ha escrito <sup>229</sup> que el embarazo es un punto de crisis en la búsqueda de una identidad femenina, un punto de no retorno tanto si el bebé nace en término, como si el embarazo acaba en aborto. Implica el final de la mujer como unidad independiente y el comienzo de la irrevocable relación madre-hijo.

El embarazo, particularmente el primero, enfrenta a la mujer con una tarea intrapsíquica fundamentalmente de crecimiento y cambio psicológico para pasar de ser hija de su madre a ser madre de su hijo.

La madre deberá renegociar sus experiencias infantiles en relación a figuras significativas, particularmente los padres, así como sus propias experiencias como hija y

---

<sup>229</sup> Pines, D. (1982): *The relevance of early Psychic development to Pregnancy and Abortion*, Vol. 63(3), pp. 311-319.

niña. Durante el embarazo se dan al mismo tiempo una identificación y una diferenciación con la madre externa y con la madre interna.

Los cambios internos y externos que acompañan al embarazo-aborto provocado incluyen algún grado de duelo, tal como la pérdida del niño ideal o interior cuando se ve cara a cara al bebé real exterior, o la pérdida de la identidad de la mujer como adulto independiente.

Pines afirma que la importancia central de la relación de la mujer con su propia madre es largamente reconocida y añade que la madre tendrá que finalizar con el modo de ser tratada como hija que recibía hasta entonces. Es un reto que puede permitir una mayor madurez e integración si todo va bien, o conllevar depresión y descompensación si fracasa.

Para Pines, tanto en el aborto espontáneo como en el provocado se revelan sentimientos de pérdida, una prolongada aflicción y un duelo no resuelto, que revela frecuentemente una depresión, así como una pérdida de autoestima, y un rechazo al propio cuerpo femenino. Toda esta problemática se plantea ligada a la dificultad para identificarse con una madre nutriente y generosa. En su clínica la autora observó que con frecuencia, los padres de estas mujeres habían muerto o bien estaban ausentes.

Los deseos de dar a luz a un niño en su primaria identificación con la madre, podrían resultarle tan difíciles de cumplir porque esos deseos se dirigen a un objeto prohibido que es la pareja sexual de la madre. En la realidad psíquica de la niña, los deseos edípicos se hacen tan traumáticos y se cargan tanto de culpa, que pueden permanecer inconscientes y sin resolver.

Los cambios mentales y corporales se influyen mutuamente dentro del ciclo menstrual y evolutivo de una mujer y el íntimo vínculo existente entre ellos permite que la mujer use inconscientemente su cuerpo en un intento por evitar un conflicto psíquico. Es de primordial importancia el primer embarazo como punto crítico de la larga búsqueda de una identidad femenina y como punto de no retorno.

Para Pines el embarazo es una fase importante en una tarea que se prolonga durante toda la vida de la mujer, la de separación e individuación respecto a su propia madre que ofrece a la mujer adulta una nueva etapa de identificación emocional con la madre preedípica.<sup>230</sup> El feto que ella no ve, pero que está concretamente dentro de su cuerpo, le permite volver a experimentar una sensación de unidad primaria con su madre y al mismo tiempo identificarse de una manera narcisista con ese mismo feto intrauterino, como si fuera ella misma dentro del cuerpo de su madre; tal estado simbiótico en la futura madre puede muy bien activar intensos sentimientos ambivalentes hacia el feto y hacia su propia madre y sentir el feto como una parte del propio cuerpo de la cual se puede prescindir.

El deseo consciente de la mujer de quedar embarazada no tiene a la maternidad como meta final. El embarazo para ella puede ser un mecanismo para confirmar una identidad sexual femenina o una madurez física adulta.

El feto no es representado como un hijo en la fantasía, en los sueños ni en la realidad, sino más bien como un aspecto del sí mismo malo, o como objeto interno malo que debe ser expulsado. El análisis de tales pacientes revela una relación temprana con la madre cargada de frustración, ira, decepción y culpa. El aborto es experimentado como un alivio y no como una pérdida. Es como si la madre mala interna que continúa presente no le hubiera dado permiso a la hija para que se convierta en madre.

Pines sostiene que en la transferencia, el analista es experimentado como una madre interna persecutoria. El análisis de estos aspectos de la vida psíquica puede permitir que una mujer mantenga su embarazo y llegue a convertirse en madre.

Estas mujeres pueden haber somatizado inconscientemente sus dificultades emocionales de la niñez, utilizando sus cuerpos para evitar fantasías y efectos inconscientes que el yo de la niña haya sentido abrumadores. En la realidad psíquica de la niña, los deseos edípicos se hacen tan traumáticos y se cargan tanto de culpa que permanecen inconscientes y sin resolver en la vida adulta.

---

<sup>230</sup> Pines, D. *Op. cit.*

La normal ambivalencia de la mujer embarazada hacia el feto y hacia quien éste representa, puede ser reforzada por los deseos de la niña pequeña hacia un objeto sexual prohibido.

En el trabajo mencionado, Dinora Pines discute la fase de desarrollo del embarazo y la maternidad con énfasis en la tarea de toda una vida de separación-individualización de su madre.

Es descrito el deseo de una niña pequeña de tener un niño como identificación con su progenitora. El desarrollo emocional y el destino de este deseo afectan y son afectados por las vicisitudes de la maduración psicológica.

Un primer embarazo proporciona a una mujer joven dos estadios de identificación emocional con la omnipotente madre edípica dadora de vida y con el feto. La regresión ocasionada por el embarazo y la maternidad puede ser una experiencia atemorizante para algunas si el cuerpo ha sido usado para evitar la separación y dolorosos estados de la mente.

Las primitivas angustias y conflictos basados en la experiencia de ser parida pueden ser reactivados y hace una distinción entre el deseo de estar embarazada y el deseo de ser madre. El análisis de una paciente de 36 años, que repetidamente se permitía quedar embarazada pero que abortaba cada vez, ilustra este tema. Los problemas de transferencia y contratransferencia descubiertos en el análisis de la paciente reflejaron la difícil relación con su propia madre por la cual aspectos infantiles no habían sido resueltos satisfactoriamente e integrados en su ser adulto.

### **Françoise Dolto**

Françoise Dolto (1908-1988), médica y psicoanalista, fue una gran figura del freudismo francés <sup>231</sup> también reconocida por sus múltiples aportaciones al psicoanálisis en niños. Con sus trabajos *Sexualidad femenina* <sup>232</sup> y *Lo femenino* <sup>233</sup> contribuyó a crear un nuevo

---

<sup>231</sup> Roudinesco, É.; Plon, M. (2011): *Diccionario de Psicoanálisis*. Paidós, Buenos Aires, 4.<sup>a</sup> reimp., p. 233.

<sup>232</sup> Dolto, F. (1982): *Sexualidad femenina. Libido, erotismo, frigidez*. Paidós, Buenos Aires.

<sup>233</sup> Dolto, F. (2000): *Lo femenino. Artículos y conferencias*. Paidós, Barcelona.

enfoque sobre la constitución del ser femenino a partir de la aceptación de la especificidad de su sexo. Basándose en su experiencia clínica hizo aportaciones al encauzamiento de la libido femenina dirigida a una vida simbólica en la cual el goce y la maternidad confluyen en la función humanizadora.

La autora sostiene que

[...] para una mujer embarazada que no puede soportar su estado, que quiere interrumpir el proceso vivo cuyo desarrollo natural desembocaría en el nacimiento de un niño, hay un rechazo de las leyes biológicas naturales, pero hay también un sentimiento profundo, inconsciente o consciente de culpabilidad, que se añade a un sentimiento de responsabilidad confusa, ante su impotencia social.<sup>234</sup>

Agrega que en esas circunstancias la mujer “se avergüenza de haber sido deseada por el genitor de ese feto, cuyo cuerpo ha traicionado su confianza”.

El intenso sentimiento de culpa tanto de estar embarazada como de rechazarlo, generen una culpabilidad arcaica que se remonta a la infancia, a los fantasmas incestuosos del tiempo en que la niña estaba sometida a la autoridad de los padres. Marca que ese niño, negado por ella y por su cómplice, el padre del niño, ya es embrión huérfano de padres simbólicos.<sup>235</sup>

Según Dolto, esta madre, cómplice de una ley desnaturalizada, desarrolla un amor fetichístico por ese niño, que debilitará su vida simbólica. En su opinión estos deseos conflictuales inconscientes pueden expresarse en un análisis mostrando que estos niños son el teatro, la presa del deseo de muerte, deseo de muerte simbólica. La autora plantea que el obstáculo para comprender este drama del aborto provocado está del lado de la profesión médica. Propone la tarea de desenmascarar lo que ella llama el "el fantasma de complicidad" regido en el fondo por mantener "inmaculada nuestra bella alma de médico".<sup>236</sup>

---

<sup>234</sup> Dolto, F. *Lo femenino*, p. 193.

<sup>235</sup> Dolto, F. (1982): *Op. cit.*, p. 227.

<sup>236</sup> Dolto, F. (1982): *Op. cit.*, p. 226.

Añade que si ese embarazo sigue será parido por una madre que no lo ha deseado, que no tuvo fe en su vida, que soportó la maternidad como una víctima vergonzosa de una necesidad.

Dolto afirma que ese niño será un tercero excluido, simbólicamente rechazado y todo eso hará de él un inadaptado. Sufrirá por no tener una existencia simbólica humana. Estos niños se transforman en esponjas de negativismo y angustia. Afirma que si la madre

no quiere a ese niño, hay que escucharla, porque no es natural que una mujer no esté feliz de gestar a su hijo.<sup>237</sup>

Apunta que una vez efectuado el aborto la mayoría de los médicos cree todo está terminado y muchas mujeres creen lo mismo.

Dice que esto resulta poco convincente porque un aborto siempre es un acontecimiento muy importante y tiene un efecto dinámico inconsciente estructurante o desestructurante de la vida simbólica de la mujer y del hombre implicado con ella de esa preñez interrumpida y esto según la manera en que se integre, como algo importante o no en la vida de ambos, en tanto constituye una experiencia responsable.

Con esto, subraya Dolto, no quiere decir que el aborto deba sentirse como algo culpable, sino que la concepción de un ser viviente es fuente de potencialidad y aun cuando el embarazo ha sido interrumpido, la mujer aún posee esta potencia.

Este acto del aborto le hace vivir un duelo de una manera inconsciente, y debe transfigurarse en potencia de amor que puede enriquecer la vida al incorporar esta experiencia que le ha permitido enfrentarse con las cuestiones de la vida y de la muerte.

Su cuerpo era depositario de una nueva vida, pero estas condiciones morales, psicológicas o sociales no permitieron que esa vida eclosionara. Apunta que respecto

---

<sup>237</sup> Dolto, F. (1982): *Op. cit.*, p. 228.



del deseo humano esta es una cuestión planteada al sentido de responsabilidad y quizás más que una nueva responsabilidad, un medio de acceder a la propia madurez.<sup>238</sup>

## **9. Líneas de investigación que se desprenden de estos autores**

En todos estos trabajos se comprueba que el proceso de toma de decisión de interrumpir voluntariamente un embarazo es complejo para todas las mujeres, pues lleva asociados sentimientos conflictivos ambivalentes, deseos contrapuestos y presiones familiares y sociales.

En todas las mujeres se encuentra una dificultad para la representación mental de los conflictos inconscientes que se presentan en relación con su identidad femenina. El preconscious, como instancia psíquica que a través del proceso secundario permite el acceso a la conciencia de los contenidos inconscientes, paradójicamente parece oscilar entre las razones manifiestas y un intenso caudal emocional. La conflictiva inconsciente de estas mujeres intenta ser resuelta a través de un *acting-out* que tiene un doble carácter, ya que es auto y heteroagresivo.

En el aborto provocado generalmente no están presentes en forma manifiesta ni el deseo de embarazo ni el deseo de maternidad. En cambio, puede existir un deseo inconsciente en la mujer de ser fecundada, que coexiste con la negación consciente de su capacidad procreadora. Todas las investigaciones mencionadas buscan el significado inconsciente que la fecundación tiene para cada mujer. Estas motivaciones guardarán una íntima relación con la identidad femenina, en la que un aspecto importante lo constituirá la relación que la mujer haya mantenido con su madre.

Los artículos expuestos comparten las ideas de que las mujeres que abortan voluntariamente viven el embrión-feto como parte de su problemática inconsciente o del vínculo con la pareja, y no en función de él mismo. También aparece el exponente de un fracaso en la constitución de la identidad de estas mujeres en el hecho de que no pueden diferenciar claramente su realidad interna del "otro", siendo el "otro" el feto o embrión.

---

<sup>238</sup> Dolto, *Op. cit.* p. 233.

En los cuatro últimos autores tratados (Langer, Aray, Pines y Dolto) he puesto el acento en lo femenino y su vinculación con el aborto a partir de la práctica analítica de estos psicoanalistas.

Estos autores coinciden en principios como que la feminidad es un estado psíquico cuya descripción no puede confundirse con el género femenino y que no se produce en cualquier momento de la subjetividad humana. También en que el vínculo madre-hija y el aborto provocado se presentan como un emergente disruptivo más que como un hecho liberador.

Langer y Pines, por su parte, dan importancia primordial al reajuste de las identificaciones primarias bajo el impacto del Edipo genital para la niña. Se basan principalmente en los desarrollos de Freud y Klein, porque dan cuenta de la primacía de las identificaciones primarias con su fantasmática.

Dolto sostiene que el advenimiento de la potencia sexual genital efectiva constituye la mejor ocasión para aprender a diferenciar el amor genital de la posesividad genital, que correspondería a lo pregenital con un vínculo parcial con el objeto.

A su vez, Dolto y Aray coinciden en que en estos embarazos no son otra cosa que el estallido narcisista de la expresión de defensa cuando se pervierte la irremediable sumisión al principio de realidad que constituye la capacidad de procrear.

Aray específicamente subraya el trabajo de duelo en el aborto provocado, idea que puede ser condición del paso a la vida sexual adulta diferenciada, de modo que la experiencia del embarazo-aborto provocado posibilite la desvinculación madre-hija.

Los cuatro autores marcan la fantasía de evacuación del aborto provocado a través de los mecanismos primitivos arcaicos.

Langer, Aray y Pines están influidos por la perspectiva teórica de M. Klein, de la que se desprende la idea de un vínculo madre-hija. Que pueda establecerse ese vínculo dependerá del equilibrio económico de la construcción del lazo madre-hija primordial, para organizar relaciones diferenciadas entre lo maternal y lo femenino primario. Desde

esta perspectiva, el núcleo del yo está constituido por las identificaciones introyectivas y, por ende, el destino psíquico se encuentra ligado al de lo femenino-maternal.

Coinciden en que la pérdida del estado madre-hija no comienza a tramitarse al comienzo del proceso de constitución del psiquismo, sino que se estabiliza en la latencia y es precisamente en el período de mayor incertidumbre –la pubertad y la adolescencia– cuando podrá conjugarse el reencuentro con el objeto-madre y lograrse la diferenciación de su feminidad con sus capacidades procreativas-maternales. Al final de la adolescencia la joven podrá sostener una unión con una pareja en una actividad sexual que excluya el polimorfismo y la promiscuidad pos-puberal.

Igualmente, el vínculo madre-hija arcaico, si bien lleva a la afirmación fálica pero también a la proyección de los objetos peligrosos fuera del yo, puede suscitar defensas como la paranoia o la retracción narcisista y considerarse el caldo de cultivo del pasaje al acto subjetivo de un aborto provocado.

En todos estos autores la feminidad favorece las tendencias introyectivas genitales pero también la rivalidad sexual con la madre y la envidia de sus capacidades de deseo.

De este modo, si van por buen camino, los dos modos de identificación, tanto maternales como femeninos, se entretajan y permitirán entrar en juego el vínculo madre-hija en las escenas de elección amorosa sin que las angustias de castración hagan resurgir una regresión pregenital frente a la emoción nueva suscitada por la confrontación sexual con el otro sexo.

Los autores también coinciden en que el sentido pleno del fantasma de escena primaria se sitúa en la encrucijada entre el vector transgeneracional apremiante de la función parental y el vector generacional aleatorio de la relación amorosa.

Para ellos el funcionamiento en la experiencia del aborto provocado se instala en relación a la consecuencia del clivaje y la renegación de la castración, por la exclusión de la función simbólica del tercero que impone la ley. La carga narcisista en ese tipo de pérdida satisface la bisexualidad psíquica con la pérdida del yo y el fracaso de las identificaciones secundarias producto del sepultamiento del complejo de Edipo.

En los textos estudiados la megalomanía del yo ideal se nutre con el sacrificio del yo, que se fortalece con la capacidad de soportar un sufrimiento que engrandece las defensas que paralizan la fragilidad, creando un desvalimiento de la vida psíquica que busca salida con un modo de funcionar psíquico omnipotente que se sostiene en la convicción de un amor materno incondicional.

Sin embargo la no elaboración del duelo en el aborto provocado corrompe al sujeto que queda apresado en la desesperanza de la ilusoria restauración que captura su psicosexualidad. Así la mujer puede instalarse en la creencia delirante de la resurrección de los objetos perdidos y la reencarnación transferencial del objeto originario. Se produce así un modo de funcionar psíquico donde se pondera el *más allá del principio del placer*.

Los autores expuestos hacen notar que en la experiencia del aborto se arrasa la realidad psíquica de modo que la mujer en su espacio psíquico puede que solo vea la apariencia de la realidad, obviando la dimensión intrapsíquica.

Estos autores también se refieren al pacto de silencio que cada sujeto se impone incluso desde la cultura por el miedo a las diferencias, por el temor al castigo, por la distinción de la singularidad del sujeto con pensamiento propio.

Igualmente observan que el sujeto psíquico que se encuentra en esta situación del embarazo-aborto no logra escapar aunque lo intente una y otra vez a la paradójica cualidad de su psicosexualidad, tan antinatural como su pulsionalidad, por la que experimenta al mismo tiempo la soberanía de la omnipotencia y el desamparo.

En todos los autores se hace evidente que la escucha analítica permite ligar los fragmentos mnésicos para atraer a los amnésicos que se encuentran implicados en la relación al hecho subjetivo de cada aborto provocado. Este trabajo de duelo permite redescubrir qué se perdió en el yo con la pérdida del objeto y reencontrarlo en la identificación, recuperando así el afecto desligado.

Según estos autores, el modo de elaborar el duelo consiste en crear eslabones en el análisis con la interpretación del miedo a la pérdida irrenunciable del objeto narcisista,

para enlazarla con la identificación ligadora del amor y el odio por el objeto perdido. Apuntan que el miedo que sostiene la experiencia del embarazo-aborto provocado es lo más inaccesible a la realidad psíquica, se impone por la fuerza, y es lo más transmisible por la tradición cultural.

Todos ellos aportan aspectos específicos del aborto provocado que abren el camino al entendimiento de la feminidad referida a la ligazón madre-hija.

## **CAPÍTULO IV: DISCURSOS SOBRE LA FEMINIDAD Y SU RELACIÓN CON EL ABORTO PROVOCADO. EMERGENTES SIGNIFICATIVOS DEL ANÁLISIS DEL DISCURSO EN TRABAJO CON GRUPOS**

*Si queréis saber más sobre la feminidad,  
podéis consultar vuestra propia experiencia  
de la vida o preguntar a los poetas o esperar a  
que la ciencia pueda daros informes  
más profundos y más coherentes.  
S. Freud, Sobre la feminidad*

*Lo único que nos queda es la palabra.  
Ernesto Sabato*

*Sin lenguaje se puede pensar pero no se puede comprender.  
Jorge Wagensberg. Más árboles que ramas.*

Este capítulo ofrece los resultados de una investigación que se refieren a un estudio cualitativo realizado en 2004 con una población de diferentes ámbitos sociales. La metodología empleada fue la de grupos de discusión mixtos y para el análisis del discurso se utilizó tanto la descripción sociológica como la reflexión acerca del contenido desde un enfoque psicoanalítico.<sup>239</sup>

Con este estudio se pretende analizar la interrupción del embarazo y la construcción de la subjetividad femenina en donde la ligazón madre-hija es un eje vertebrador, siendo esta una construcción compleja que puede ser pensada desde los emergentes significativos de los discursos en el trabajo con los grupos.

---

<sup>239</sup> Ibáñez, J. (Comp.) (1990): *Nuevos avances en la investigación social. La investigación social de segundo orden. Anthropos. Suplementos*, n.º 22, Barcelona.

Como se anuncia en la Introducción de esta tesis, las reflexiones sobre la problemática del aborto en relación a lo femenino partieron de una acomodación al tema con una “visión binocular”: <sup>240</sup> aborto provocado y feminidad.

Entre los objetivos específicos, en este Capítulo se trata de constatar y describir partiendo de los aportes de la teoría psicoanalítica las identificaciones maternas primarias a través de las narraciones de hombres y mujeres en las dinámicas grupales y además caracterizar en dichos discursos las circunstancias del embarazo, las decisiones sobre la maternidad y las implicaciones de estas en la representación de la feminidad de las mujeres en el contexto social de la ciudad de Madrid, en 2004.

Se parte de la hipótesis de que existe una relación entre la construcción de la feminidad y el aborto con la comprensión y las representaciones sociales e históricas dominantes sobre la mujer y la procreación.

Con el propósito de objetivar esta zona compleja de entrecruzamiento entre el psiquismo y el contexto, se utilizó la metodología del análisis del discurso de grupos de discusión.

### **1. Presentación y conformación de los grupos y de los bloques discursivos**

Se formaron cinco grupos, de seis a ocho personas cada uno, de los cuales dos grupos fueron mixtos (hombres y mujeres) y tres integrados exclusivamente por mujeres. En la composición de los grupos se intentó recoger representación de estratos poblacionales diferenciados en cuanto a distintos niveles educativos, experiencia laboral y valores y que hubieran atravesado por la experiencia del aborto provocado.

En todos los grupos mixtos se utilizó la misma consigna de trabajo sobre la condición de la familia y la pareja, con la presencia de la psicoanalista e investigadora. El objetivo era la discusión sobre el tema de la condición femenina. Se abordaron cuestiones de natalidad, la crianza de los hijos y la concepción y la contracepción incluido el aborto provocado en todas las situaciones.

---

<sup>240</sup> Bion, W. (1980): *Experiencias en grupo*, Barcelona, Paidós Ibérica.

## **Denominación de los grupos**

G1: Grupo de estudiantes (mixto)

G2: Grupo de mujeres ejecutivas modernas (homogéneo)

G3: Grupo de mujeres tradicionales (homogéneo)

G4: Grupo de familias tradicionales burguesas (mixto)

G5: Grupo de mujeres profesionales (homogéneo)

## **Características de los Grupos mixtos**

El primero de los dos grupos mixtos (que de ahora en más se denominará Grupo 1 o de estudiantes) fue de jóvenes estudiantes universitarios/as, con edades comprendidas entre 18 y 24 años, que estuvieran cursando segundo año de carrera y que tuvieran variada inserción social. En cuanto al tipo de carrera se escogió que pertenecieran en un 50 por ciento a ciencias y el resto a carreras de tipo humanista, para eliminar la influencia en el discurso que pudiera tener tanto el tipo de carrera como la inserción social de los participantes.

El segundo grupo mixto (al que a partir de ahora se denominará Grupo 4 o de familia tradicional burguesa) estuvo compuesto por mujeres y hombres de más de 50 años escogidos por su estatus socioeconómico medio-alto y por provenir de un medio católico. Los hombres del grupo tenían carreras universitarias o estudios superiores, estaban tanto en activo como jubilados, y las mujeres (no parejas de estos hombres), casadas con hombres de alto estatus, algunas con experiencia laboral y otras no.

## **Características de los Grupos homogéneos**

Uno de los grupos homogéneos fue definido como de mujeres ejecutivas modernas (al que se denominará Grupo 2) y el otro como de mujeres tradicionales (que se llamará Grupo 3) y el grupo de profesionales mujeres del campo sanitario (que se llamará el Grupo 5).

El grupo de mujeres ejecutivas (G2) estaba compuesto por mujeres de entre 25 y 39 años, universitarias, con empleo en puestos jerárquicos, con o sin hijos, con o sin pareja.



El grupo de mujeres tradicionales (G3) se constituyó con mujeres amas de casa que no tuvieran trabajo fuera del hogar, con hijos o hijas de entre 15 y 21 años y maridos con cargos administrativos sin responsabilidad u obreros asalariados.

### **Dos Conjuntos para el análisis**

El análisis del discurso de los grupos llevó posteriormente a agruparlos en dos grandes conjuntos para esbozar dos panoramas discursivos con identidad propia. El G5 se excluyó de estos conjuntos por tratarse de profesionales del campo sanitario directamente implicados en la práctica del aborto.

El primer conjunto fue constituido por los grupos G1 y G2. El segundo de los conjuntos recogió los planteamientos de los grupos G3 y G4. En ambos casos se trata de conjuntos compuestos por un grupo mixto y otro formado exclusivamente por mujeres, a su vez diferenciados por edad e ideas.

Esto permitió buscar la significación de los discursos en su interrelación. Así pues, se presentará en primer lugar la búsqueda de contrastes y semejanzas entre grupos y discursos, tratando así de reflejar las posiciones y planteamientos discursivos del conjunto de los grupos analizados.

## **2. Análisis de los grupos. Descripción de las referencias enunciativas en ordenamientos discursivos**

El análisis de los discursos de los diferentes grupos se ilustra con fragmentos extractados de la transcripción de las intervenciones de los participantes en las reuniones grupales que en esta tesis están disponibles en el Anexo. Se reproducen como cita en los apartados del análisis del discurso de cada grupo. En el caso de los grupos mixtos se aclara el género del Portavoz, que actúa como depositario de la emergencia del grupo. Cada grupo se presenta con un enunciado que lo identifica y una relación de los temas significativos abordados en el trabajo de los grupos.

## **Primer conjunto discursivo. Grupos 1 y 2**

*Querer vivir la vida* (Hombre, G1). *Quieres desarrollarte por ti misma* (Portavoz, G2).

### **Grupo 1. Estudiantes**

*Yo tengo unas metas en mi vida y no las voy a frenar.*

- . Las relaciones entre géneros: hacia una mayor igualdad
- . Pasos de un debilitamiento del modelo de mujer tradicional
- . La redefinición de la pareja y la crisis del modelo tradicional
- . Los modelos sociales heredados y la sexualidad
- . Hacia un nuevo vínculo con la maternidad/paternidad
- . El aborto

### **Grupo 2. Ejecutivas modernas**

*Ahora es como que primero vives y luego...* (Portavoz, G2).

- . El proyecto vital y la capacidad de vivir
- . La maternidad como elección
- . La reformulación del modelo de pareja tradicional
- . El aborto y el proyecto de realización personal

## **Segundo conjunto discursivo. Grupos 3 y 4**

*Hay gente que se vuelve muy cómoda.* (Hombre, G4). *No quiere ningún tipo de responsabilidad.* (Mujer, G4).

### **Grupo 3. Mujeres tradicionales**

*Tenía muy claro que el día que tuviera un hijo dejaba de trabajar.* (Portavoz, G3).

- . La maternidad como articulador de todo proyecto vital

- . La maternidad dentro y fuera de la pareja
- . La activación de los discursos y modelos familiares tradicionales y la ruptura intergeneracional
- . La sexualidad velada
- . El aborto

#### **Grupo 4. Familia tradicional burguesa**

*Nos enseñaron el sacrificio, un sacrificio que, como estábamos llenos de amor y muy satisfechos del sacrificio, era maravilloso. (Mujer, G4).*

- . Sacrificio y sociedad de consumo
- . Determinación y escasez de alternativas de elección
- . Sacrificio, responsabilidad y relaciones de pareja
- . Sacrificio y maternidad
- . Transformaciones de los hogares e inserción laboral de las mujeres
- . Reafirmación del modelo tradicional de la familia y la mujer
- . La sexualidad
- . El aborto

#### **Grupo 5. Profesionales mujeres del campo sanitario**

*El aborto es una agresión y es una violencia de género contra las mujeres. (Portavoz, G5).*

- . El aborto como agresión
- . Usos diferenciales del aborto
- . El aborto en la perspectiva de la igualdad de género
- . El aborto como ámbito de responsabilidad de la mujer

#### **Análisis de las modalidades de los enunciados referenciales de cada grupo**

#### **Conjunto I: G1 y G2**

## **Grupo 1. Estudiantes**

Se trata de un grupo mixto compuesto por jóvenes universitarios de entre 18 y 24 años (tres hombres y cinco mujeres) procedentes tanto del ámbito de las ciencias humanas y sociales como de las ciencias llamadas experimentales. Las propias características del grupo (inserción laboral diversa, dependencia económica familiar)<sup>241</sup> estarán muy presentes en todo su discurso, sirviendo como contraste con respecto al segundo conjunto –G3 y G4– cuyo discurso nace desde otras posiciones sociales y biográficas.

En este caso, incidirán de modo determinante en la configuración de su discurso algunos aspectos como el tipo de relaciones entre géneros existentes en ámbitos como el universitario (con una presencia femenina muy fuerte y con relaciones más igualitarias, al menos si se comparan con otras esferas como la profesional o la familiar), el hecho de no haberse enfrentado en su mayoría y de modo continuado a la inserción en el mercado de trabajo, la socialización en valores y comportamientos propios de las generaciones de jóvenes de entre 18 y 24 años, la propia vivencia de modelos familiares y composiciones de hogares no siempre tradicionales, con fuerte presencia de hogares monoparentales como consecuencia de separaciones o divorcios, de hogares reconstituidos a partir de varios núcleos familiares, modelos de maternidad tardía..., etcétera.

Este discurso está lejos de ser unívoco y cerrado, e incorpora diferentes matices y variaciones a pesar de las cuales podrá extraerse un corpus significativo y con identidad propia frente al discurso del resto de los grupos.

### **Las relaciones entre géneros: hacia una mayor igualdad**

En términos generales, el G1, cuyo contenido presento aquí con más detalle, constata un acercamiento entre géneros, de manera que desde su punto de vista estamos ante un escenario de mayor igualdad entre géneros que no impide que perduren aún fuertes desigualdades e injusticias entre sexos. Además, el acercamiento entre géneros, tal y

---

<sup>241</sup> Las posiciones de este grupo y de los demás, están detalladas en “Cuadro de Síntesis del discurso” y “Cuadro desarrollado de Contrastes del discurso” del punto 3. Análisis de resultados, de este capítulo. Igualmente pueden consultarse en el Anexo, que contiene las transcripciones magnetofónicas de las sesiones del trabajo con los grupos.

como se percibe en el grupo, se debe en muchas ocasiones más a una asunción por parte de la mujer de los valores y pautas de comportamiento masculinos que a una redefinición de los modelos predominantes.

### **Pasos de un debilitamiento del modelo de mujer tradicional**

En cualquier caso, resulta ya significativa esta explicación de un conflicto entre géneros y una actitud, tal y como puede visualizarse, mucho más combativa al respecto (sobre todo por parte de las mujeres), planteamiento que contrasta, por ejemplo, con el que se encuentra en grupos como el G4, mucho más cercano a los modelos tradicionales de mujer, donde la familia adquiere el rango de institución orgánica capaz de aunar en beneficio propio esas posibles diferencias, que se vuelven a sus ojos poco significativas (como ejemplo anecdótico una de las participantes del grupo G4 llegó a pedir perdón por calificar a los varones de algo machistas).

Esta actitud combativa con respecto al que se configuró como modelo tradicional de mujer (ama de casa, entregada a la familia y a los roles de esposa y madre, etcétera) será una de las señas de identidad del grupo y, sin duda, el hilo que conecta el discurso de este grupo con el del G2 y que contrapondrá ambos a los discursos presentes en el Conjunto 2.

Es necesario aclarar que, al tratarse de un grupo mixto, el modo de abordar esta crisis del modelo de mujer tradicional varía, ya que entre las mujeres del grupo se trata de una toma de partido activa y combativa, mucho más reivindicativa en la que las opciones vitales definidas (sexuales, de pareja...) lo son en contraposición al modelo anterior en decadencia que caracteriza a sus familias (madres y, más aún abuelas). Por el contrario, los varones asumen los hechos sin implicarse, como el escenario en el que se mueven sus relaciones personales más que como un contramodelo a reivindicar.

Que el modelo de mujer tradicional sea percibido como un modelo en crisis no significa, lógicamente, que este haya desaparecido socialmente o que resulte hoy carente de significación, como se verá en el Conjunto 2 dicho modelo está mucho más activo. Ni siquiera significa que los miembros del grupo no se encuentren atravesados por relaciones configuradas según principios tradicionales.

Significa más bien que dicho modelo ha dejado de ser visto como legítimo, y este es un aspecto clave de contraste con el Conjunto 2, y la desigualdad entre géneros como algo normal o inevitable. En lo que a las mujeres del grupo se refiere, la posición de subordinación en ningún momento es asumida por estas de modo pasivo.

### **La redefinición de la pareja y la crisis del modelo tradicional**

La crisis del modelo de mujer tradicional dentro de este grupo emerge el discurso en diferentes esferas y ámbitos que aparecen en la dinámica del grupo. Uno de ellos será el de la definición de la pareja por parte de los integrantes del grupo.

Sobre todo ellas manifiestan cierto cuestionamiento (o cuanto menos un debilitamiento palpable) de la concepción del amor romántico mucho más predominante en los modelos tradicionales de familia, pareja y mujer. Concretamente –y pese a que sea un ámbito mucho menos presente aquí que en el discurso del G2, grupo formado por mujeres ya insertadas profesionalmente y que hacen girar en torno a este aspecto buena parte de su discurso– aparece una fuerte insistencia en la preminencia de la carrera profesional de las mujeres.

Esta ventaja del ámbito profesional femenino podría ser considerada como expresión de un todo más general que podría englobarse en una primacía y reconocimiento de los deseos vitales de las mujeres, de su autonomía frente a los tradicionales sacrificios hechos por aquellas para poder cumplir con el papel que se les adjudicó socialmente en tanto que madres/esposas. En este sentido, se verificó un énfasis en el valor de vivir “experiencias” frente a la vida de los padres y de las generaciones pasadas concebida como vacía.

### **Los modelos sociales heredados y la sexualidad**

El cuestionamiento de los modelos heredados puede también rastrearse en relación a la sexualidad. La sexualidad en el grupo, en términos generales, es percibida como un ámbito en el que la mujer ha ido ganando terreno con respecto al varón y a las generaciones de mujeres anteriores, y restableciendo así el derecho a su sexualidad. En

este contexto, una sexualidad satisfactoria se convierte en un requisito más para que la pareja funcione.

Exacto, pero es que ahora la mujer se plantea como un requisito para su pareja el tema de la sexualidad. Es un requisito más, que funcione sexualmente y yo creo que antes no se lo planteaba una mujer ni de coña. Antes no. Y ahora mismo para la mujer sí que empieza a ser un requisito. (Mujer, G1).

### **Hacia un nuevo vínculo con la maternidad/paternidad**

¿Cómo aparece pues reflejada la maternidad/paternidad dentro del grupo? El debilitamiento o el cuestionamiento del modelo tradicional de pareja y de mujer se reflejan fundamentalmente en lo que a la maternidad se refiere. Como se ha podido señalar, en este grupo la pareja no se identifica necesariamente con el matrimonio, ni tampoco con la procreación (lo mismo que la sexualidad no se circunscribe a la reproducción). En este sentido, la cuestión de la paternidad/maternidad se encuentra en el grupo con posiciones diferenciadas entre quienes quieren ser padres/madres y quienes no. Esta variedad de posiciones parece inevitable en un terreno como este y lo significativo no es el signo de la respuesta –afirmativo o negativo– sino que “ser madre” es algo a discutir que no está dado como algo natural.

Algunas opiniones emergentes en el discurso de los grupos como las que se transcriben a continuación reflejan las dos posiciones opuestas sobre este tema:

-A mí no me gusta lo de tener hijos. (Mujer, G1)

-A mí me encantan. (Mujer, G1)

De este modo, podemos deducir que tener hijos ya no forma parte simplemente de un proceso natural e incuestionable, de una especie de continuación del ciclo biológico, sino que se transforma en un proyecto vital más que se puede gestionar, en el que cabe la planificación y la evaluación de gastos, la búsqueda del momento adecuado para ello, etcétera. Los hijos aparecerán así como resultado de un ejercicio a medio camino entre la planificación y el deseo.

## **El aborto**

Así pues, la paternidad/maternidad se vincula con un ejercicio de responsabilidad y de libertad. Desde este punto de vista, los métodos anticonceptivos y de interrupción del embarazo se conciben como instrumentos legítimos de cara a la prosecución de ese ejercicio de planificación familiar o de materialización de un proyecto vital y de una realización personal por encima del sacrificio.

El aborto y la voluntad de no ser padres no se plantea como un absoluto sino como relacionado con la edad, algo que es coyuntural. En este sentido, la maternidad entronca con esa idea de proyecto que antes se señaló y, como tal, el aborto formará parte de un ejercicio/herramienta de control.

Del discurso se puede inferir que se trata de un recurso legítimo al que, no obstante, no se le niega ni se ignora su condición de experiencia ligada a una significación histórica y emocional en la realidad psíquica del sujeto.

El aborto y la decisión sobre el embarazo se considera responsabilidad fundamentalmente femenina, con la excepción de contar con una pareja estable, donde se ve necesaria la comunicación por más que, como se decía anteriormente, se entienda que la última palabra debe tenerla la mujer, por ser ella quien asume mayormente el riesgo y el coste del embarazo o de su interrupción.

Yo ahora mismo me quedo embarazada y aborto, lo tengo clarísimo es decisión de las mujeres. (Mujer, G1)

A pesar de lo anterior, los varones del grupo expresan su deseo de formar parte de la toma de decisiones, reivindicando que a ellos también les afecta la experiencia del aborto provocado.

No, yo te digo una cosa: yo me quedo embarazada y aborto y mi novio lo sufre al cincuenta por ciento. (Mujer, G1)

Pero es que no somos solo cabrones. (Hombre, G1)



En síntesis, parece existir dentro del grupo un alto grado de aceptación del aborto, pese a que no falten matizaciones al respecto (sobre la prevención del embarazo y sus efectos...) y se postule la necesidad de establecer algunos límites como el tiempo de gestación.

Aunque de manera menos marcada que en el G2 –quizá debido simplemente al hecho de tratarse de un grupo mixto– se presenta un discurso afirmativo de la autonomía y la realización de las mujeres en clara ruptura con los modelos tradicionales de mujer aún predominantes en la sociedad.

La ruptura con este tipo de modelos ha quedado patente en diferentes ámbitos que van desde lo profesional (relativamente ausente en este grupo dada su propia configuración), hasta la sexualidad, las relaciones de pareja, la maternidad, etcétera. También se abre paso la formulación de otras formas de vida y de posibles identidades femeninas igualmente legítimas y en las que la maternidad pasa a ser un elemento a debate y ya no el elemento central en torno al cual se articulan todos los demás.

El aborto, desde este punto de vista, es aceptado en términos generales por parte del grupo y percibido como un recurso legítimo para las mujeres para no tener que renunciar a sus proyectos personales, pese a que se vean necesarias ciertas limitaciones (por ejemplo, el tiempo de gestación transcurrido). Esta primacía de algo que podría denominarse “el campo del placer y de la realización personal” por encima de las constricciones sociales adscritas al estatuto tradicional de mujer será lo que vincule de modo directo a este grupo con el siguiente, contraponiéndose así a los discursos del Conjunto 2.

## **Grupo 2. Ejecutivas modernas**

Este segundo grupo, compuesto por mujeres de entre 25 y 39 años, insertas profesionalmente en posiciones de relativo éxito, supone una especie de continuación y ampliación de los elementos discursivos presentes en el grupo anterior. En líneas generales se encuentra un discurso más homogéneo (aunque no carente de fisuras) en el que los diferentes aspectos que habían ido apareciendo en el grupo anterior (idea de proyecto vital, primacía de la realización personal y crisis de los modelos tradicionales

de familia y de mujer, defensa del aborto como un recurso de planificación legítimo para las mujeres...) vuelven a hacer acto de presencia de manera más contundente.

Salvo alguna excepción, la ruptura con respecto a las posiciones tradicionales de la mujer es mucho más marcada y todas ellas mantienen un discurso claramente reivindicativo en relación al derecho de la mujer a elegir su forma de vida y a poner por delante su apuesta vital. Asimismo, se expresa un discurso sobre la sexualidad como un ámbito diferenciabile del amor y de la pareja y con una aproximación a la maternidad en la que esta se convierte en un horizonte posible, entre otros, para la realización de las mujeres, pero ya no el único viable, ni legítimo, ni adscrito tampoco necesariamente a una presencia masculina estable.

En este grupo se visualiza no tanto un rechazo de la maternidad, como un vínculo con ella diferente que imposibilita toda reducción de la mujer al papel de madre o esposa. Los posicionamientos al respecto serán mucho más variados, y muestran a mujeres que son y desean ser madres, que quieren casarse... y otras que no quieren ser madres en absoluto, que no desean tener pareja, etcétera. En definitiva, el grupo participa y profundiza en el cuestionamiento del modelo familiar y de mujer tradicional que ya pudo verse en el grupo anterior.

Mi hermano está casado y separado, bueno es que tiene afición a casarse y separarse, porque es que lleva tres, y la verdad que sí que es cierto que la mujer con la que vivía fue casarse y cambiar radicalmente. No sé por qué. Debe ser que necesitaba una seguridad para salir su "yo" de verdad. Pero en circunstancias normales yo creo que si llevas un tiempo viviendo, pues da igual que estés viviendo o que estés casado. Porque luego el separarse es un rollo. (Portavoz, G2)

Un aspecto emergente importante es la idea de proyecto, que cobra nuevamente especial fuerza dentro del grupo y acompaña a sus modos de aproximarse a las relaciones de pareja, a la maternidad... Esta última, concretamente, se afronta como inserta en un proyecto que puede ser planificado y que debe ser llevado a cabo en el momento adecuado, cuando el proyecto vital, profesional ya ha sido realizado.

Desde este punto de vista, también aquí el aborto será visto como recurso legítimo a disposición de las mujeres y de sus opciones vitales, aunque no se nieguen sus efectos perjudiciales (riesgos físicos, psicológicos...). Se trata de un discurso similar al de las

mujeres jóvenes universitarias del G1, si bien en este, como era de esperar, la presencia de lo laboral está mucho más presente.

Y que ya tienes barriga que has querido y tal, y que debe de ser muy duro, bueno lo sé incluso por mi cuñada que le pasó, que tuvo que abortar porque tuvo una malformación, y es muy duro. Es terrible. Porque además es como un parto, más que nada para facilitar si quieres volver a quedarte embarazada. Entonces, yo he tenido claro el aborto, pero es duro. (Portavoz, G2)

El problema es que tú quieres tener a tu hijo en otras condiciones y en otro momento, entonces, ese momento no es el adecuado por mil cosas. (Portavoz, G2)

### **El proyecto vital y la capacidad de elegir**

El grupo, formado exclusivamente por mujeres insertas en el mercado de trabajo en posiciones de cierto éxito, entrará desde el primer momento y sin mediaciones en la difícil relación existente entre maternidad y carrera profesional, explicitando así la tensión que como mujeres activas laboralmente se articula en torno a la cuestión de la maternidad.

Sin embargo, profundizando el discurso del G1, y en claro contraste con los discursos del Conjunto 2, en este la tensión y el conflicto que como mujeres pueden vivir a la hora de construir su propia identidad en ese terreno a medio camino entre la carrera profesional y la maternidad, no está resuelto a priori, sino que debe ser formulado y planteado; no es asumido de manera natural, de ahí que la tensión entre estas dos fuerzas la presenten desde un primer momento.

Es decir, se trata de un grupo de mujeres para el cual el problema de la construcción de su identidad no se resuelve simplemente por medio de una adscripción al modelo femenino tradicional que las definía –ante todo y exclusivamente– como madres y esposas, sino que en su campo de posibilidades, junto al eventual rol de madres, han querido abrir también la vía de una carrera profesional, razón por la que surge el dilema personal –en ocasiones– y social –siempre– acerca de cómo ser mujer hoy.

Todo el grupo construye un discurso que gira en torno a la idea de la libertad de la mujer (que contrasta enormemente con el discurso centrado en la idea de sacrificio del

Conjunto 2) y de la importancia de realizarse socialmente. Esta realización social es identificada mayormente con el desarrollo de una carrera profesional (mientras que en las posiciones más tradicionales del Conjunto 2 se encuentra que la realización de las mujeres se asociará precisamente al desempeño de la maternidad) y, en general, con una primacía legítima del deseo y del placer individual frente a los sacrificios relacionados con el modelo tradicional de mujer.

Se trata de mujeres que reivindican en todo momento su derecho a realizarse como individuos y que han optado en ese sentido por primar su carrera profesional frente a otras esferas de su vida.

No obstante, la reivindicación de ese derecho al placer y a la realización de un proyecto vital propio no se limita tan sólo al desarrollo de una carrera profesional, sino que se extiende al conjunto de las relaciones sociales, incluidas, por supuesto, las relaciones sexuales, donde la sexualidad vuelve a ser reclamada como un derecho de las mujeres que no tiene por qué implicar una pareja estable, ni, por supuesto, una voluntad procreadora.

### **La maternidad como elección**

En este contexto, la maternidad deja de ser el único horizonte posible de la mujer, su única identidad viable, para convertirse en un momento y un camino más, que puede estar presente o no, que no es inevitable y que puede gestionarse y planificarse para hacerlo compatible con el proyecto personal.

En el G1, se había visto cómo las condiciones materiales constituían un importante obstáculo para la maternidad. En el G2 dicha limitación, que en el G1 aparecía como un límite externo, se expresa en términos personales (límite interno) mediante las constricciones que el mercado de trabajo (y los ritmos que este impone) impone a la viabilidad de la maternidad, en el caso de que esta se concibiera como proyecto personal.

Sí, porque no renuncias a la maternidad, aunque estamos más limitadas que los hombres porque tenemos una edad biológica. Pero yo pienso que el poder desarrollarte tú como persona, disfrutar tú, egoístamente, que no es malo tampoco ser egoísta y puedes estudiar,

puedes trabajar, desarrollarte profesionalmente y hacer cosas que por qué no las vas a hacer. Y sí, se puede ser egoísta, pero yo eso no lo veo malo. Y luego pues cuando el cuerpo decide, te apetece o las circunstancias son apropiadas pues puedes ser madre también. Yo lo veo un avance. (Portavoz, G2)

Es que la vida ha cambiado mucho, nuestras madres no trabajaban. (Portavoz, G2)

Cierta consecuencia de todo ello es que la maternidad aparece como un horizonte menos sólido y más ambiguo. Se configura más como una opción, como una etapa y como un proyecto ligado al deseo personal, que como un imperativo externo. Al mismo tiempo – y al igual que ocurría en G1– no se está ante un rechazo sin más de la maternidad, sino ante un cambio en el vínculo que establecen las mujeres con ella.

En este sentido es un discurso mucho más abierto y plural que acepta una definición de qué es ser mujer dotada de muchos más matices en el que tienen cabida: desde la mujer que rechaza de pleno la maternidad, a aquella que la acepta como parte de su identidad, o la que simplemente la ha postergado temporalmente sin negarla de manera tajante...

La maternidad se conecta claramente con la idea de proyecto y se percibe como fruto de una decisión que debe ser tomada libremente por las mujeres. Se ve pues un principio de no determinación y de libertad en el que la maternidad deja de ser percibida como una especie de catástrofe inevitable para enfatizarse la posibilidad de elegir (este aspecto es importante pues será uno de los elementos de contraste más claro con el Conjunto 2).

Que a lo mejor ahora las necesidades han cambiado y parece que tienes que ganar, no ganar mucho dinero, pero que antes las madres no trabajaban y vivía la gente de un sueldo. Pero es que ahora, si tienes una hipoteca, si tienes que pagar un montón de cosas, que al final no te... (Portavoz, G2)

Y perdona que te interrumpa, no eres sólo tú que no quieres, es que en los trabajos tampoco te lo permiten. (Portavoz, G2)

Esta dimensión de la elección en la maternidad aparece de manera mucho más tenue, cuando no directamente desaparece, para primar un discurso en el que la elección y la planificación se centran en el número de hijos más que en el hecho mismo de cuestionar el ser madre, todo ello revestido de una reivindicación de la idea de sacrificio que contrasta con la reivindicación del placer del Conjunto 1.

De hecho, una de las razones por las cuales el grupo plantea la posibilidad de postergar la maternidad (o rechazarla simplemente) es, precisamente, su carácter limitador de la autonomía y la libertad de las mujeres, como un obstáculo que puede dificultar considerablemente las posibilidades de llevar a cabo con éxito el proyecto vital que se tenía, o que obliga a unidimensionalizar la existencia y centrarla en torno al niño, renunciando así a otros ámbitos de la vida. Es como si la maternidad apareciera en ocasiones como una identidad difícilmente compatible con otras, como una acaparadora de tiempos y energías que imposibilitan el desarrollo de otras esferas.

En el Conjunto 2 los hijos son, sin duda, el centro absoluto y prioritario en la vida de las mujeres, quienes hablan difícilmente desde otra posición que no sea la del papel de madres y donde la maternidad parece construir el grueso de la identidad y del sentido de la vida. Aquí, por el contrario, se encuentra un rechazo a centrar la atención en los hijos a costa del resto de las demás esferas vitales.

Yo, por ejemplo, no tengo novio, no tengo hijos, ni un compromiso estable, ni hijos, en absoluto, ni nada. Pero yo quiero vivir la vida, no es por el trabajo, yo no quiero tener hijos y además es que no me gustan. (Portavoz, G2)

### **La reformulación del modelo de pareja tradicional**

Al igual que en el G1, la estabilidad dentro de la pareja se percibe como un factor importante ante la maternidad, si bien aparece con fuerza la convicción de que no es imprescindible. El deseo y la posibilidad de elegir ser madre serán hasta cierto punto independientes de la existencia de una pareja estable, confirmando así la no identificación entre sexo y reproducción, sexo y amor, establecimiento de una pareja y procreación, etcétera. Sin duda este punto será bastante diferente al planteamiento del Conjunto 2 donde los hijos se conciben dentro del matrimonio o la pareja, pero jamás desvinculado de la pareja o de la constitución de un núcleo familiar.

Es mucho más fácil separarse cuando no estás casado. Antes tú te casabas y te casabas para toda la puñetera vida, ahora el amor se acaba y chao amor, porque hay otros mil ahí que me van a hacer mucho más feliz que tú. Entonces, si estás casado es una putada separarte. Igual si no lo estás es más fácil, digo yo. Yo no pienso casarme, pero si de repente me enamoro de alguien y me dice que me case pues me caso y me da igual. (Portavoz, G2)

Se produce así el efecto paradójico de que una mayor distancia y flexibilidad con la maternidad y el hecho de que esta no se perciba como inevitable en el destino de las mujeres, es decir, un cierto debilitamiento del vínculo y del rol materno, se ha traducido en un reforzamiento del poder de las mujeres en este ámbito, que sigue siendo claramente un espacio concebido como propio y donde se tiene la capacidad última de decisión.

En el discurso, las mujeres de este grupo enuncian y dejan entrever la posibilidad de desvincular la maternidad de la existencia de una pareja, en general, y de una pareja varón, en particular. Expresan que esa vinculación no ha hecho sino reforzar la relación de poder dentro de una esfera que tradicionalmente ha contrastado con una dominación clara sobre las mujeres en el resto de ámbitos sociales.

De hecho, quizá de manera anecdótica, pero sin duda significativa, durante buena parte del desarrollo del grupo, donde se ha hablado con detalle de temas de sexualidad, maternidad y aborto, etcétera, no aparecen los hombres en ningún momento. Se trata de un aspecto bastante revelador de que la maternidad es percibida como del ámbito claramente femenino. Ellas mismas lo conciben así, dentro de sus parejas (quienes deciden al final son las mujeres, es un espacio de poder irrenunciable) e incluso al margen de cualquier pareja: la maternidad es, como se ha visto, algo desligado o que no requiere ya de una pareja (varón o mujer), siendo cada vez más viable la maternidad en solitario, etcétera.

En lo que a esta cuestión de la pareja se refiere, se está nuevamente ante un alejamiento de los modelos familiares heredados por medio del cual el matrimonio como institución no desaparece plenamente, pero pierde parte de su fuerza. Del mismo modo que para algunas de ellas la maternidad dejaba de ser un horizonte inevitable, también el matrimonio constituye una posibilidad entre otras de establecer vínculos afectivos. Las opiniones al respecto dentro del grupo serán variadas, pero todas reconocen que socialmente está más aceptado el matrimonio y, en ese sentido, facilita algunos aspectos sociales.

Lo que emerge con fuerza dentro del grupo, sean cuales sean las opiniones con respecto al matrimonio, es un rechazo del modelo de la mujer tradicional que mejor se adaptaba a

él, por más que se perciban las propias limitaciones del tipo de libertad derivada de la inserción en el mercado de trabajo y el acceso al estatuto de asalariada. Las mujeres del grupo ven cómo su inserción laboral y la lucha por la igualdad con los varones las ha llevado a una especie de competición permanente y a una carrera sin final por demostrar su valía, viéndose obligadas a un sobreesfuerzo para poder justificar socialmente su posición.

A pesar de los avances en materia de igualdad de género que pueden transmitir estas mujeres, aún se mantienen a menudo repartos tradicionales de roles y tareas, por ejemplo en todo lo relativo al trabajo doméstico.

Pero las que cargamos somos nosotras. (Portavoz, G2).

### **El aborto y el proyecto de realización personal**

De manera coherente a la aproximación del grupo a la maternidad como un proyecto posible resultado de una elección que debe ser planificado y compatibilizado con el proyecto vital de las mujeres, el aborto es también aquí aceptado (salvo por una de las participantes) como un recurso disponible y legítimo para las mujeres a fin de evitar embarazos no deseados que pudieran poner en peligro su proyección y realización personal. Esto no quita, lógicamente, que haya posiciones matizadas al respecto, así como que se establezcan en ocasiones límites dentro de los cuales el aborto es concebido como viable y fuera de los cuales no.

Algunas de las integrantes del grupo condicionan la posibilidad de abortar al período de gestación transcurrido y también al hecho de que el embarazo no sea fruto de una actitud irresponsable por parte de la mujer y su pareja.

El aborto es además percibido como un recurso en el que las consecuencias y los riesgos son asumidos mayoritariamente por la mujer, lo que reforzará la convicción de que se está ante un ámbito de responsabilidad de las mujeres y que son ellas quienes deben tener la última palabra al respecto.



En cualquier caso, por más que no se nieguen los riesgos y problemas del aborto, así como los dilemas éticos que puede ocasionar, se ve como una salida preferible antes que decidir tener un hijo no deseado o no concebido dentro de esta idea de proyecto vital.

En síntesis, nuevamente, al igual que pudo apreciarse en el G1, se encuentra una afirmación de la primacía de la realización personal de las mujeres en las diferentes esferas de la vida (pareja, laboral, sexual...). La maternidad se muestra pues como subordinada y condicionada por la realización de este proyecto personal.

Para este grupo de mujeres, la maternidad deja de funcionar como único horizonte posible de realización para las mujeres y los proyectos identitarios femeninos se tornan más heterogéneos y matizados. Simplemente no puede reducirse a un rechazo de la condición materna, aunque se evidencia un rechazo de los modelos heredados de mujer, engarzándose así con el tipo de discurso que pudo analizarse anteriormente.

La idea de proyecto y de libertad de elección se extiende a todas las facetas de la vida de las mujeres y ocupa un primer plano que propicia, en lo relativo a la maternidad, una aceptación del aborto como instrumento legítimo de las mujeres para la consecución de sus objetivos.

Tal y como afirmaba una de las integrantes del grupo, la mujer hoy primero vive y trata de desarrollarse, y después, si es compatible, se plantea la maternidad. Se está lejos de los discursos del sacrificio y la realización por medio de la maternidad y la entrega a los otros que priman en el Conjunto 2, que se analiza a continuación.

## **Segundo conjunto discursivo**

### **Conjunto II: G3 y G4**

#### **Grupo 3. Mujeres tradicionales**

Se inaugura el segundo conjunto discursivo con significación propia, donde el discurso del G3 permite comprender la distancia entre los discursos y las opiniones del conjunto anterior (G1 y G2) y de este segundo conjunto (G3 y G4).

En el apartado anterior se visualizó de qué manera el G1 albergaba ya en su seno prácticamente todos los elementos discursivos reseñables del Conjunto 1, siendo, no obstante, el G2 el que retomaba y explicitaba con mucha mayor fuerza dicha estructura argumentativa, dotando así al discurso de una mayor coherencia. En este segundo conjunto se encuentra una situación semejante por medio de la cual el G3 esboza, aún de modo tímido, los que serán los rasgos más reseñables del discurso de este segundo conjunto, más claramente explicitados en el G4.

Al igual que en casos anteriores, tampoco aquí se encuentra un discurso sin fallas o sin desviaciones. En todos los grupos de este conjunto siempre hay opiniones divergentes con respecto al que parece el hilo conductor predominante. En esos casos se procura hacer mención a esa heterogeneidad del discurso sin perder de vista los que parecen constituir los puntos más recurrentes en el grupo que permiten sistematizarlos y presentarlos como un corpus discursivo.

En lo que se refiere al G3, está compuesto por mujeres amas de casa y mayores de 40 años, con al menos un hijo en edades comprendidas entre 15 y 21 años. Por su condición de amas de casa, su situación económica dependerá en gran medida de la de sus maridos, que son en su mayoría trabajadores manuales asalariados o personal administrativo dependiente.

Sin lugar a dudas, dentro del grupo destaca un posicionamiento mucho más cercano a lo que se conviene en llamar los modelos tradicionales de mujer y familia, actuando este como un eje articulador en el grupo que contrasta fuertemente con los discursos analizados en el conjunto anterior. Esta adscripción a las posiciones sociales tradicionales de la mujer se reflejará a distintos niveles y momentos –maternidad, relaciones de pareja, sexualidad, aborto...– que serán señalados de manera más detallada.

### **La maternidad como articuladora de todo proyecto vital**

En primer lugar, y en clara oposición al conjunto anterior, se encuentra una primacía del papel de madre por encima de cualquier otra consideración. Si antes se vio cómo la maternidad era una opción más dentro de los proyectos vitales de las integrantes del

grupo que se encontraba subordinada, en cualquier caso, a su compatibilidad con dichos proyectos (carrera profesional, satisfacción sexual, independencia...), en este grupo la maternidad aparece desde el primer momento como una especie de hecho consumado apenas cuestionado y que prima sobre cualquier otro factor.

El modo como se presentan, de manera espontánea, las integrantes del grupo al comienzo se caracteriza por hacer constar su condición de madres y esposas, adscripción esta que se convertirá en el lugar privilegiado de enunciación, pues al abordar los diferentes temas propuestos (aborto, sexualidad...) lo hacen en relación a sus hijos/as (la sexualidad de sus hijos, los riesgos de embarazo de sus hijas...) más que en primera persona.

Se encuentra pues bastante lejos de la formulación de la maternidad como una elección inscrita y coherente con un proyecto vital que la antecede y también lejos de la heterogeneidad que adquiriría la condición y realización femeninas en el conjunto anterior. Aquí, según se ha apuntado, la maternidad configura el horizonte de realización de las mujeres del grupo. Llegar a ser madre está por delante de cualquier otra consideración, siendo esta pues una posibilidad de futuro en ningún momento cuestionado.

Desaparece igualmente la noción de proyecto (con lo que de elección y de libertad presupone) en relación a la vida y, concretamente, al vínculo con la maternidad. La maternidad es de algún modo naturalizada, en tanto no cuestionada, ni problematizada, en tanto imposibilidad de plantear siquiera la no plasmación de dicho rol materno. La presencia incuestionada de la maternidad como horizonte femenino no implica una ausencia total de planificación y de uso de diferentes tipos de métodos anticonceptivos.

No obstante, se trata de un tipo de planificación (elección) bastante diferente en relación a la que se vio en el conjunto anterior. Aquí la elección/planificación remite al número de hijos, al ritmo de tenerlos, etcétera, pero nunca al hecho mismo de no tenerlos (solo se plantea esta cuestión de no tener hijos cuando ya se han tenido, es decir, que se trata más bien no tener *más* hijos, que de *no* tener hijos).

### **La maternidad dentro y fuera de la pareja**

Esta primacía de la maternidad se refleja también, por ejemplo, a la hora de asumir la maternidad como madres solteras. Esta forma de maternidad es aceptada por el grupo, al igual que se planteó, por ejemplo, en el G2. Sin embargo, los términos de la aceptación varían bastante entre un grupo y otro. En el G2 se estaba ante una reivindicación de la independencia y de la capacidad de elección de las mujeres, que se traducía, como otra de sus dimensiones, en la posibilidad de acceder a la maternidad sin necesidad de contar con una pareja: ser madre soltera formaba parte de la autonomía ganada por las mujeres en la sociedad.

Ahora aparece, sin embargo, otro tipo de justificación de la condición de madre soltera, en la que esa condición es justificada por el imperativo de ser madre antes que cualquier otra cosa: si la maternidad es el elemento clave que articula todo proyecto vital posible, según las mujeres del grupo la eventual situación de carecer de una pareja estable no debería imposibilitar esa opción en el futuro. Mientras que en el G2 se trataba de un discurso que reafirmaba el carácter no necesario (ni inmediato) de la relación mujer/maternidad, en este caso se presenta un discurso que más que reafirmar la contingencia del vínculo, lo que hace es afirmar y reforzar la relación mujer/maternidad.

### **La activación de los discursos y modelos familiares tradicionales y la ruptura intergeneracional**

Lo que se presenta es una participación mayor que en el conjunto anterior de los modelos y pautas de familia tradicionales, participación relacionada con la propia socialización de las integrantes del grupo en esos términos y modelos (caso muy diferente a lo que se veía, por ejemplo, en el G1, cuyos miembros estaban mucho más socializados en nuevas formas de hogares no tradicionales).

Pese a la socialización en modelos familiares tradicionales, las propias integrantes del grupo hacen constar la existencia de una ruptura generacional, por arriba y por abajo.

De todas formas, es que cómo le voy a decir a mi hija con 15 años, es que no tengo ni idea de cómo decir. “Almudena, que si te acuestas con un chico, te pongas preservativo”. (Portavoz, G3)

Yo, en mi época, en ningún colegio me explicaron nada. (Portavoz, G3)

En relación con esta ruptura, en lo que a los hijos se refiere, comienzan a emerger tímidamente ciertos sentimientos nostálgicos sobre la proximidad de los vínculos entre padres e hijos con respecto a las generaciones pasadas. En el G4 se van articulando con más frecuencia algunos de los elementos del discurso del sacrificio expresados esta vez mayormente en relación a cuestiones como la capacidad de ahorro, dimensión ésta muy común, por otro lado, entre las generaciones que han conocido la posguerra o los períodos de crisis económica de nuestra historia reciente, frente a aquellas generaciones que se han socializado ya plenamente en un contexto de sociedad de consumo.

### **La sexualidad velada**

Los elementos del modelo tradicional de familia y mujer se encuentran también en relación a otros ámbitos como la sexualidad. Aquí se trata de un discurso ambiguo: por un lado, se percibe cierta tolerancia con respecto a la sexualidad de los hijos considerada cuanto menos como algo inevitable y que está ahí, por lo que resulta difícil empeñarse en negarla. Mientras que, por otro lado, la tolerancia relativa a la sexualidad de los hijos contrasta con la culpabilidad que, hasta cierto punto, sigue existiendo con relación a la sexualidad propia, marcada por el signo de lo reprimido y vergonzante. Está presente así un discurso claramente contrapuesto al del conjunto anterior, donde la sexualidad femenina era afirmada como un principio activo y positivo.

Yo, desnudarme no lo hago ni delante de mis hijas ni delante de mi madre porque me da vergüenza. (Portavoz, G3)

No obstante, el cambio con respecto a las generaciones anteriores y las relaciones paterno/filiales es considerable.

## **El aborto**

Una vez marcadas algunas de las fronteras del discurso de este grupo es posible plantear qué posición ocupan en él los planteamientos sobre el aborto. La posición frente al aborto no es unívoca, porque pese a que no se detecte un rechazo radical tampoco aparece una aceptación clara, y ello a pesar de que algunas de las mujeres del grupo han experimentado embarazos no deseados entre sus hijas con 18 años. Se trata de un planteamiento muy diferente del que surgió en el Conjunto 1, donde el aborto era reivindicado de modo más explícito como un recurso legítimo disponible para las mujeres de para poder alcanzar sus objetivos personales. En este caso, no hay proyecto profesional, ni idea de trayectoria, sino el presente continuo de la condición de madre/ama de casa.

En este grupo, el aborto sólo se considera legítimo en determinados casos (si se trata de menores, aquellos en los que existe riesgo para la salud de la madre o el feto, los resultantes de violaciones...). En cualquier caso, no se identifica como un derecho a un proyecto vital, al deseo y la realización personales..., sino más bien al contrario: ante un embarazo, tiende a primarse el principio de responsabilidad (sacrificio) y aceptar el bebé antes que abortar, pese a lo cual no se mantiene tampoco un discurso militante en su contra, que admite que es una decisión personal que debe ser tomada por la madre.

Con 19 años. Por eso, pero es que tener un hijo es una responsabilidad, estábamos estudiando, estábamos haciendo un montón de cosas, y queríamos tenerlos. Ahora me arrepiento, tendría que haber aprendido a tener ese hijo. (Portavoz, G3)

El aborto queda así confinado a un asunto personal que debe ser respetado por más que no ocultan su rechazo hacia él (en el grupo llega a ser definido como una violación de la mujer). Es visto realmente como último recurso (siendo preferible, por ejemplo, darlo en adopción) o ligado a casos extremos tales como violaciones, riesgos de salud, etcétera.

El aborto es identificado igualmente con estados de desesperación, de falta de educación, etcétera. En definitiva, suele vincularse con situaciones de anormalidad que

contrastan con la visión de mayor aceptación del aborto del Conjunto 1, aunque sus integrantes no ignoren los riesgos.

En lo que están de acuerdo todos los grupos es en que la mujer es la máxima afectada y perjudicada en caso de un aborto, aunque, eso sí, en este caso, al referirse al aborto lo hacen desde la posición de madres, haciendo mención a las experiencias vividas o a los riesgos posibles de sus hijas e hijos, más que en primera persona.

Se acepta pues de manera mucho más clara la división sexual de roles existente que se comprueba en expresiones de las integrantes del grupo como la que sigue,

Los hombres traen el dinerito pero los niños son nuestros [de las mujeres]. (Portavoz, G3)

A diferencia del Conjunto 1, aquí el discurso tradicional sigue vigente y no está tan deslegitimado como en los grupos anteriores.

En síntesis, la maternidad actúa en este grupo como el elemento articulador de todo proyecto vital posible y deseable para las mujeres. Es la maternidad el lugar de enunciación y el principio identitario más relevante que atraviesa a las integrantes del grupo.

La maternidad configura un horizonte por alcanzar y supone la principal fuente de realización. En este sentido, se impone como proyecto al resto de opciones que habían sido expuestas en el Conjunto 1. Así pues, dentro del grupo se ve cómo prácticamente todos sus miembros han optado por sacrificar su proyecto laboral para dedicarse al cuidado de los hijos.

El resultado será la configuración de unos modelos de familia y mujer mucho más tradicionales que los que se han visto hasta ahora en el resto de grupos analizados, lo que se traduce en el mantenimiento dentro del grupo de cierta legitimidad de las divisiones sexuales de tareas y roles que se extenderá igualmente a otros ámbitos como la sexualidad, el aborto, la pareja...

#### **Grupo 4. Familia tradicional burguesa**

Se trata nuevamente de un grupo mixto de hombres y mujeres mayores de 50 años (con formación universitaria o superior y posiciones sociales y económicas acomodadas, propias o por medio de sus maridos, en el caso de algunas mujeres). Este grupo cierra el abanico de posiciones discursivas presentes en los diferentes grupos analizados, situándose en el polo opuesto al discurso del G2. El G4 juega en este conjunto discursivo segundo el mismo papel que el G2 jugó en el conjunto primero, condensando en su interior de un modo mucho más marcado los rasgos más sobresalientes del discurso de este segundo conjunto.

El discurso del grupo se sitúa en posiciones mucho más tradicionales y conservadoras a la hora de valorar los temas de la investigación, si bien existen importantes diferencias y matices en su propio seno, desde discursos extremadamente ideologizados y militantes, hasta planteamientos más flexibles y cargados de cierto pragmatismo. Como en casos anteriores, estas diferencias no impiden extraer un corpus común capaz de contraponerse a los discursos ligados a otros grupos.

El grueso del discurso del G4 gravita en torno a la idea de sacrificio, que evidencia un contraste muy claro con respecto a los discursos del Conjunto 1 más reivindicativos del placer y el deseo personal como medios de realización. Esa idea de sacrificio va apuntalando los diferentes ítems tratados en el grupo: desde la inserción laboral (donde las mujeres optan, aunque no todas, por primar la maternidad), a la sexualidad (también en este caso aceptada y explicitada con mayor timidez que en los grupos del Conjunto 1), la maternidad y, por supuesto, el aborto.

Soy una persona que tengo seis hijos, ya son mayores todos mis hijos. Realmente la vida ha evolucionado muchísimo, porque antes el hombre era un poco machista, con perdón, pero gracias a Dios como hoy en día la mujer está metida en el mundo laboral pues el hombre no tiene más remedio que hacer lo que sea. Yo comprendo que también hay familias con fracaso por eso, porque la vida ha dado una evolución enorme, la mujer sale a trabajar, los hijos están no abandonados, pero... (Mujer, G4)



Frente al aborto existe una visión mucho más restrictiva (en el caso incluso de algunos de los integrantes del grupo absolutamente contraria a él), siendo aceptado tan solo en situaciones extremas o de especial urgencia. Salvo en estos casos, y fundamentándose en este discurso centrado en el sacrificio, se apela a un principio de responsabilidad (que se identifica necesariamente con ese sacrificio) ante embarazos no deseados, situándose así ante un discurso, por lo general, contrario a la práctica del aborto, con diferentes grados e intensidades.

Ya pero es que exista una cosa, cada uno es muy libre de utilizarla o no utilizarla. A mí no me parece mal que el aborto o el divorcio esté, lógicamente, regulado. Lo que no se puede hacer es que cada uno haga lo que quiera. Pero a mí no me importa, ahí lo tiene para el que lo quiera. (Hombre, G4)

La mujer y la familia vuelven a ser definidas en términos más tradicionales, y desaparece por completo la reivindicación del proyecto, de la capacidad de elección y de libertad que aparecían una y otra vez en el Conjunto 1, para primar aquí de manera más sólida un discurso en términos de determinación.

No, pero perdona, vamos a ver no tratemos de llevarnos lo que nos conviene. La Iglesia condena tanto el divorcio como el aborto. (Hombre, G4)

### **Sacrificio y sociedad de consumo**

Si hay un elemento recurrente dentro del grupo capaz de movilizar el grueso de significantes, ese es, sin duda, el principio de sacrificio por encima de cualquier otra consideración. Se trata de una idea, como ya se apuntó, muy presente en los discursos de las generaciones que vivieron los años de la posguerra (aunque pertenecieran a estratos acomodados) y que se han socializado o incluso participan de modo más o menos activo de una cultura católica centrada en la idea de la culpa, el sacrificio, o la entrega en pos de una satisfacción futura.

Para los miembros del grupo, la necesaria predisposición al sacrificio personal, la renuncia a los placeres propios, contrasta con el comportamiento predominante en la sociedad española, a la que caracterizan como sociedad de consumo. Según el discurso de los participantes de este grupo, sería, precisamente, esta sociedad de consumo la

responsable del auge del hedonismo, del individualismo, de la ausencia de compromisos, de la búsqueda del placer por el placer, inmediato y sin trabas.

La sociedad de consumo se ha metido y las familias dan más prioridad a un chalet, a un buen coche a tener hijos. Lo digo en tanto en cuanto yo soy hermana de diez y casi todos en mi casa, los nueve incluyéndome a mí diez, pues tenemos dos o uno. (Mujer, G4)

Contra la sociedad de consumo y el egoísmo que a su juicio esta conlleva vierten sus críticas y las razones de la crisis de la natalidad, la familia... Se trata de un discurso que carga de lleno contra los planteamientos del Conjunto 1, que reivindicaban, precisamente, los valores que el G4 achaca a la sociedad de consumo (recuérdese, por ejemplo, cómo en el G2 una de la integrantes, haciéndose eco de este tipo de críticas, reivindicaba su derecho al egoísmo y al placer personal).

Ahora, qué pasa, mis hijos no tienen nada que ver con lo que yo he tratado de inculcarles, una vida familiar, unos valores que no es que no los tengan, pero bueno, unos valores religiosos que para mí son fundamentales, una serie de cosas que he tratado de inculcarles y que la sociedad o lo que sea han ido pues por otros... (Mujer, G4)

Frente a la idea de placer, de realización personal por medio del placer inmediato, se contraponen ahora los principios del sacrificio, de la realización personal por medio de un placer pospuesto u obtenido a partir de la propia materialización del sacrificio.

No es lo mismo que el padre y la madre, sobre todo la madre, que esté encima de los chicos a que ahora los chavales van un poco por su cuenta y riesgo, porque es que la vida así lo exige casi, prácticamente. (Mujer, G4)

### **Determinación y escasez de alternativas de elección**

La presencia constante en los discursos del Conjunto 1 de los principios de libertad, de elección, de proyecto, etcétera, son aquí sustituidos por sus opuestos, enfatizándose una visión mucho menos optimista en la que prima la determinación, la escasez de posibilidades de elección, las dificultades para planificar y prever un proyecto (incluido lo relativo a componer una familia y la maternidad, etcétera).

La mujer es mujer y el hombre es hombre, y la mujer tiene una misión fundamental e intransferible en su casa. Muy bien con el apoyo y la ayuda del padre, del hombre... (Mujer, G4)

## **Sacrificio, responsabilidad y relaciones de pareja**

La pérdida de fuerza del espíritu de sacrificio que endilgan a las generaciones más jóvenes que ellos repercute también, lógicamente, en la propia viabilidad de la pareja, definida en términos más tradicionales. Es el principio de la búsqueda egoísta del placer la que lleva hoy, desde su punto de vista, al rechazo de todo compromiso, con el resultado de una quiebra en los modelos de pareja tradicionales.

Pero yo creo que la clave de la familia y de la casa es la mujer, la presencia de la mujer, ayudada por supuesto por el padre. (Mujer, G4)

## **Sacrificio y maternidad**

En este grupo la noción de sacrificio se traslada de inmediato a la maternidad. En esta cuestión se encuentran cambios significativos con respecto al discurso del Conjunto 1. Aquí, nuevamente, la maternidad queda despojada de la dimensión de elección libremente adoptada por las mujeres del Conjunto 1. La maternidad, teniendo en cuenta el discurso de este Grupo, es una situación no cuestionada y, de hecho, marcada por el sacrificio, un sacrificio al cual los jóvenes parecen haber renunciado:

[La maternidad] Es un sacrificio por ambos lados, muy grande además. (Mujer, G4)

Los hijos, tal y como se desprende de algunos fragmentos ya extractados, constituyen la fuente de felicidad y realización (de manera más clara en el caso de las mujeres), pero se trata de una visión alejada de la necesidad de continuidad entre maternidad y placer personal que reivindicaba el Conjunto 1 como prerequisite para acceder a la maternidad. Aquí, los hijos, como sacrificio, suponen para los integrantes del grupo la negación del placer propio, aspecto este que, precisamente, era el que llevaba a algunas de las mujeres del G2 a rechazar ser madres.

No, no es porque la mujer sea más independiente, es algo del hombre y la mujer, tampoco hay ese sacrificio de dar una oportunidad al matrimonio. (Mujer, G4)

Eso es lo que decía yo antes, que también éramos un poco más sacrificadas, que eso no quiere decir peor, no. (Mujer, G4)

Esta concepción del sacrificio por los hijos, que ya aparecía en el G3, en este grupo se extiende al ámbito profesional, donde también las mujeres expresan la aceptación del sacrificio de la carrera profesional a favor de la condición materna. No obstante, conviene realizar una matización, pues sin duda aquí interviene también una dimensión de clase que contrasta con la posición de las amas de casa de extracción más baja del G3.

En el G4 hay mujeres que, en efecto, han renunciado a su carrera profesional (o no la han iniciado siquiera) para dedicarse a sus hijos (condición femenina identificada con la maternidad); pero también está el ejemplo de otras mujeres que han compatibilizado ambos aspectos. La diferencia con respecto al G3 (en el que la mayoría era exclusivamente amas de casa) reside en la disponibilidad de recursos materiales y económicos con los que hacer viable dicha conciliación. Por ejemplo, una de las mujeres que se ha mantenido activa trabajaba de funcionaria solo con horario de mañana, y contaba además con la ayuda de una mujer en casa para cuidar a sus hijos durante el tiempo de trabajo.

Yo he trabajado y trabajo, he tenido a una persona de suma confianza atendiendo a mis hijos en el horario, también es verdad que yo he trabajado por la mañana, yo soy funcionaria, entonces no es estos horarios que oigo ahora de las ejecutivas que efectivamente no pueden tener hijos. ¿Cómo los van a tener si llegan a las 8 a su casa? (Mujer, G4)

### **Transformaciones de los hogares e inserción laboral de las mujeres**

El grupo opina que lo que condiciona y dificulta en gran medida que las mujeres opten por la maternidad es todo lo relativo a la inserción laboral de las mujeres.

La incorporación de la mujer al mercado del trabajo, junto a la adscripción generalizada a los valores de la sociedad de consumo suponen un incremento de la independencia de las mujeres con respecto a los varones con importantes consecuencias para los modelos familiares existentes y las propias pautas reproductivas. Sin embargo, como se desprende de los extractos siguientes, el modo en que se aborda esta inserción laboral de las mujeres por parte de las mujeres del grupo es mucho menos reivindicativa (sin llegar a ser tampoco contraria a ella) que la de las mujeres del Conjunto 1.

[...] Pero yo creo que la clave de la familia y de la casa es la mujer, la presencia de la mujer, ayudada por supuesto por el padre. (Mujer, G4)

### **Reafirmación del modelo tradicional de familia y mujer**

De los planteamientos expresados por los integrantes del G4 se puede extraer un modo de entender la familia y el papel social de la mujer mucho más tradicional –aunque, como se señaló al comienzo, existan variaciones significativas al respecto– que conducen a una naturalización y una esencialización del reparto sexual del trabajo y de la reproducción. Del mismo modo que en el G3, el vínculo entre condición femenina y maternidad queda así reforzado, reduciéndose el horizonte de posibilidades futuras para las mujeres que habían abierto discursos como los del Conjunto 1.

Dentro del grupo se produce una tensión entre quienes defienden el modelo tradicional de educación y familia heredados de sus padres, frente a quienes abogan por la necesidad de adaptarse a los nuevos tiempos.

Evidentemente hay unas épocas y las personas nos tenemos que adaptar a esas épocas. Es decir, mis padres pues el planteamiento que tuvieron cuando nos tuvieron a nosotros es diferente del que yo he tenido con mis hijas. Y seguramente será muy diferente al que tengan mis hijas. Pero las cosas fundamentales no. (Mujer, G4)

La visión fuertemente tradicionalista no es aceptada por todo el grupo (aunque puedan participar todos de ella en mayor o menor grado), pero el hecho de afirmarse con tanta fuerza y de modo tan explícito resulta significativo, pues en el resto de los grupos todos los integrantes coincidían en marcar una ruptura necesaria y deseable con los modelos familiares heredados (incluso en aquellos grupos –como el tercero– con planteamientos que podrían estar más cercanos a los del G4).

Mis padres con diez hijos nos han educado de esa manera, nosotros estamos educando a nuestros hijos igual, en mi casa... (Hombre, G4)

### **La sexualidad**

También en el ámbito de la sexualidad se pueden rastrear unos planteamientos más conservadores, en la línea de lo señalado con ocasión del G3. Al igual que entonces,

aquí no se trata de una negación o un rechazo de la sexualidad, por más que el modo de abordarla es mucho más contenido que en el Conjunto 1. La sexualidad de los hijos es percibida como más desinhibida y precoz, mientras que la sexualidad propia, por lo general, sale dentro del grupo con mayores dificultades y un carácter menos reivindicativo con respecto al derecho al placer propio.

Yo es que he sido de mente más abierta, no sé si es que soy un poco distinta, pero yo el tema sexual lo he visto como un tema normal y natural, como cuando va uno por la calle y ves a un perro que se monta a la perra; si es que se ve por todos lados. También antes había un poco más de pudor. (Mujer, G4)

En este caso, del material del grupo se deduce igualmente una mayor identificación de la sexualidad con la pareja estable (esposo o esposa en su mayoría), marcando una clara diferencia también en este aspecto con el Conjunto 1. En ningún caso la sexualidad es reducida a la procreación.

Yo he disfrutado perfectamente de una sexualidad sana, normal, con mi marido; he tenido esos tres hijos, como podían haber sido más, pero he disfrutado de ella perfectamente y sabido de medios. Ahora soy viuda, llevo tres años viuda. (Mujer, G4)

### **El aborto**

En lo referente al aborto, como se señaló al comienzo, se presenta una visión mucho más restrictiva que tiene como telón de fondo un rechazo como prolongación del ideal de sacrificio señalado, aplicado esta vez a la maternidad y al deber de asumir, salvo puntuales excepciones, los embarazos no deseados, como lo expresa un integrante del grupo:

Si has tenido un “error” asúmelo. (Mujer, G4)

El aborto es así visto como parte de esa búsqueda de comodidad egoísta que predomina en la sociedad actual, y en sus palabras, frente a la alternativa de tenerlo o darlo en adopción, es considerado:

Una solución “cómoda”. (Hombre, G4)

Existen, no obstante, también aquí matices a subrayar dentro del grupo en sus opiniones con respecto al aborto. En general prima la defensa de la necesidad de previsión y prudencia para prevenir un embarazo no deseado, pero los discursos se deslizan desde las posiciones más conservadoras que reivindican cierto grado de abstinencia sexual, una idealización de la maternidad y la obligación de asumirla hasta discursos más pragmáticos que, desde el rechazo al aborto, postulan la necesidad de que esté regulado legalmente para que quien quiera pueda hacerlo.

En síntesis, la búsqueda del placer y la realización personales del Conjunto 1, la prosecución de un proyecto personal concebido como resultado de la libertad de elección de las mujeres en todos los ámbitos de la vida (sexualidad, ocio, pareja, maternidad, inserción laboral...) ha dejado paso a un discurso centrado en la idea de responsabilidad y sacrificio conforme a unos modos de vida concebidos como legítimos.

El placer inmediato queda pospuesto y subordinado a la realización de las distintas responsabilidades adquiridas... o heredadas, pues en el grupo los modelos de familia y mujer (y las responsabilidades asociadas a cada una de ellas) se definen de un modo mucho más tradicional donde la sexualidad tiende a ser concebida dentro de la pareja y muy conectada (aunque no reducida a) con la maternidad. La mujer queda así, nuevamente, definida, en primer lugar y antes que nada, como madre, condición esta que terminará imponiéndose sobre las demás (carrera profesional, deseos personales, placer...)

El énfasis en la libertad de elección de las formas de vida de las mujeres y de la construcción de su identidad como tales es sustituida por la determinación y realización de lo previamente dispuesto, todo justificado por un cumplimiento de la responsabilidad adquirida que, en el campo de la maternidad, se traduce en un rechazo bastante claro de la práctica del aborto.

Si por mis principios o lo que sea, no me interesa, pues no acudiré a eso, pero siempre tendré ese recurso, esa alternativa si la quiero. [...] ¿Pero no es el recurso mejor el que estés lo suficientemente informado? (Hombre, G4)

Frente a este rechazo, los integrantes del grupo reclaman asumir los “fallos” cometidos y, en último término darlo en adopción, tras haber asumido la “responsabilidad” del parto. El grupo mantiene un planteamiento de rechazo, aunque con variaciones en la virulencia y la energía con las que expresan ese rechazo, pese a que se aceptan algunas situaciones excepcionales para el aborto (riesgos físicos para la madre o el bebé, violaciones...), y pese a que algunos de los miembros del grupo aceptan que el aborto debe ser una decisión a tomar libremente por cada persona.

### **Grupo 5. Profesionales del campo sanitario**

El análisis del conjunto del material disponible se cierra con este grupo. Al plantearse su abordaje, se decidió considerar este grupo en sí mismo dadas sus peculiaridades y su lugar de enunciación. Es un grupo conformado por especialistas del campo sanitario que trabajan directamente en el ámbito de la interrupción del embarazo en tanto que psicólogos, médicos, trabajadores sociales, psiquiatras, etcétera.

En este grupo de informantes privilegiados, además de rastrear las opiniones de los profesionales sobre el tema investigado, se busca, sobre todo, la información y el conocimiento experto que puede derivarse de su práctica profesional. No obstante, dado que de lo que se trata aquí es de realizar un análisis del contenido del discurso en torno a la condición femenina y a los temas a ella vinculados (sexualidad, maternidad...), solo se señalan algunos extractos de este grupo que pueden ser puestos en relación con cuanto ha ido apareciendo en el resto de grupos analizados.

#### **El aborto como agresión**

Sin lugar a dudas el aspecto más llamativo de cuantos aborda el grupo es la consideración del aborto como una violencia ejercida contra las mujeres, como parte de su condición subalterna y dominada en la que el predominio de relaciones desiguales se extiende también al ámbito de la sexualidad y la reproducción.

Yo creo que el aborto es una agresión y es una violencia de género contra las mujeres. Yo no estoy de acuerdo con que el aborto es libre y que las mujeres deciden libremente. (Portavoz, G5)



En este contexto de relaciones de género desiguales, el aborto no puede ser concebido por estos especialistas como una decisión libremente adoptada, sino más bien como una prolongación de la violencia contra las mujeres, relacionándose incluso con los malos tratos.

No tienen más narices porque es una agresión sobre ellas, y no tienen más narices porque o han tenido una relación desigual, o han sufrido una violación o no se han podido tomar un anticonceptivo... Es decir siempre han sido ellas, ha sido una violencia en contra de las mujeres. (Portavoz, G5)

### **Usos diferenciales del aborto**

El aborto no afecta de igual modo a todas las mujeres, sino que intervienen también aspectos como el lugar de origen (con fuertes variaciones según países y áreas geográficas), la clase social, la edad, etcétera, según se constata en el discurso del grupo.

Una de las observaciones de los integrantes del grupo se refiere a la variación de la población en España por la llegada de los inmigrantes. En el contexto sociocultural de Madrid en 2004, los nuevos ciudadanos expresan importantes diferencias sobre el tema del aborto según las áreas de origen (con notables variaciones en materia de prácticas de aborto entre latinoamericanos, africanos, procedentes de Europa del Este...), y reproducen pautas de comportamiento reproductivo semejantes a las de sus países de origen y, en ese sentido, muy diferentes a las tendencias mayoritarias de la población autóctona.

En este sentido, los profesionales reclaman con insistencia la necesidad de atender y primar este hecho diferencial para promover políticas públicas, pues de lo contrario serán políticas parciales y de resultados muy dudosos.

Pero creo que tienen que empezar a plantearse estas cuestiones, porque primero si hubiese una buena educación, si fuesen las relaciones igualitarias y supiesen que se quedan embarazos pues bueno, y si tienen un método anticonceptivo y le ha fallado pues bueno, hay cosas que son. Pero cuando son situaciones de que no tiene... sería muy largo de explicar, yo creo que es una violencia contra las mujeres el aborto, y no es libre y gratuito menos porque lo pagamos todas y todos, todos los meses la Seguridad Social encima se lo tiene que pagar. (Portavoz, G5)

Porque yo creo que lo fundamental aquí sería que se tienen que potenciar centros de planificación familiar para la educación de las mujeres y de los hombres. (Portavoz, G5)

Sin embargo, el origen no es el único elemento diferenciador en las prácticas de interrupción del embarazo. Otro tanto puede decirse en relación a la edad (no siendo, pese a todo, los más jóvenes los que mayores índices de embarazos no deseados y abortos padecen), la condición social o la propia variedad regional española.

Es el grupo de riesgo, porque son adolescentes. (Portavoz, G5)

### **El aborto en la perspectiva de la igualdad de género**

Este modo de concebir el aborto varía notablemente con respecto a los discursos que se han ido señalando tanto en el Conjunto 1, como en el 2. En el Conjunto 1 era visible una mayor identificación del aborto con la libertad de elección de las mujeres. En ningún caso se idealizaba como experiencia, pero era concebido como un recurso que jugaba a favor de ellas. Aquí, sin embargo, el aborto es concebido como parte de los mecanismos de dominación de género contra las mujeres, resultado y reflejo de su posición subordinada en la sociedad.

Lo digo porque hasta esa historia que es muy agresiva, porque es el terrorismo que está todos los días, el terrorismo contra las mujeres y mueren; son ellos mismos pero no en primera página. (Portavoz, G5)

No obstante, el discurso de los profesionales sanitarios tampoco se aproxima a los del Conjunto 2, más propensos a mantener sus reservas con respecto al aborto y que, como se ha señalado, no lo vinculan a un ejercicio de libertad como en el conjunto anterior. Las razones por las cuales el Conjunto 2 se mostraba más o menos contrario a la práctica del aborto están más relacionadas con una adscripción a modelos de mujer y familia tradicionales, de los cuales se encuentran muy alejados los profesionales entrevistados.

De hecho, en términos de planteamientos sobre la sexualidad, la maternidad, la mujer... los profesionales se encuentran mucho más cercanos a los discursos del Conjunto 1 (discursos atravesados por algunas de las reivindicaciones históricas de los movimientos

feministas), si bien disienten en relación a los usos del aborto y lo que este conlleva. Además se puede constatar una aproximación entre el G5 y el Conjunto 2 en cuanto a que los hombres imponen la sexualidad a la mujer con diferentes niveles de violencia. Los profesionales en ningún caso se oponen a la práctica del aborto (trabajan de hecho practicándolo), pero en ningún momento lo perciben como un avance para la igualdad y libertad de las mujeres, sino parte de una situación de dominación que persisten en la sociedad. Practican pues, en cierto sentido, un discurso posibilista por medio del cual aceptan (y realizan) la práctica del aborto como una situación imperfecta pero real, procurando realizar estas prácticas en las mejores condiciones posibles para las mujeres.

El que haya ahora sitios, clínicas donde se pueda abortar en condiciones es un avance, ahora; no creo que esa sea la solución, es un avance porque consigues que no haya mortalidad, que consigues una serie de cosas, pero no hemos avanzado en otro plano. (Portavoz, G5)

Así pues, entienden que el desarrollo de pautas y políticas capaces de aproximar y reducir las desigualdades de género y la violencia contra las mujeres deberían pasar más bien por la educación en materia de sexualidad que permitan prevenir embarazos no deseados. Es tan solo la disponibilidad de esta información y esta formación la que podrá garantizar unas relaciones más igualitarias en materia de reproducción.

Los problemas relacionados con esta labor de educación sexual de la población española cuentan, en el propio campo de los profesionales, con importantes limitaciones que van desde la falta de profesionalidad, la poca formación, los recursos escasos, la falta de concienciación con respecto a la gravedad de los hechos.

En la educación sexual, sobre todo para cambiar. (Portavoz, G5)

Y yo creo que meterlo en la escuela, meter la educación sexual en la escuela. (Portavoz, G5)

Que la escuela se cambie radicalmente y que se eduque y se forme a los profesores y profesoras para educar a los jóvenes. (Portavoz, G5)

## **El aborto como ámbito de responsabilidad de la mujer**

A estos problemas relacionados con el aborto, el grupo de los profesionales añade otro, igualmente enfatizado por los miembros del grupo: la concentración en la mujer de la responsabilidad y las consecuencias de las prácticas abortivas. Para los profesionales del grupo, este hecho no sería sino una consecuencia lógica de esa situación de dominación de la mujer y de la violencia que padece a la que antes se hacía mención.

Nuevamente se encuentra aquí un contraste reseñable en relación a los discursos ya analizados, concretamente, con el Conjunto 1. En este conjunto, puede verse cómo, en relación a la maternidad y las pautas de reproducción o de interrupción del embarazo, la presencia del varón es bastante subalterna, siendo estos ámbitos considerados bajo responsabilidad femenina. Algo semejante se encontró en el Conjunto 2, aunque las razones eran diferentes.

Yo no estoy de acuerdo con que el aborto es libre y que las mujeres deciden libremente.  
(Portavoz, G5)

Mientras que en el Conjunto 1 tenía más relación con la extensión de la autonomía y la libertad de las mujeres con respecto a la condición materna, en el segundo conjunto se justificaba de manera más frecuente con la plena realización de la condición femenina, identificada en mayor grado con la condición materna. En el caso de los profesionales aquí abordados, se está nuevamente en un posicionamiento diferente que vuelve a conectar este tipo de fenómenos con la situación de dominación de las mujeres. El ejemplo que sigue alude a la situación de una mujer inmigrante.

Y de repente ellas ven que aquí pueden sobrevivir dejando a un hombre mucho más desplazado, porque suele llegar además después y llega con todos los atributos y con todo el poder... con todos los derechos sobre ellos. (Portavoz, G5)

Todo lo dicho conduce a una visión, sin duda no demasiado optimista en relación a un cambio en las relaciones de género y la implementación de escenarios de mayor igualdad.

En síntesis, frente a los discursos centrados en la libertad de elección por parte de las mujeres en lo relativo al aborto, en este grupo se encuentra una identificación con la

situación de dominación y la violencia que padecen las mujeres, donde se abren otros campos de estudio de esta problemática vinculados al ejercicio de los derechos humanos para posibilitar un marco de libertad y responsabilidad para la mujer ante la circunstancia del aborto.

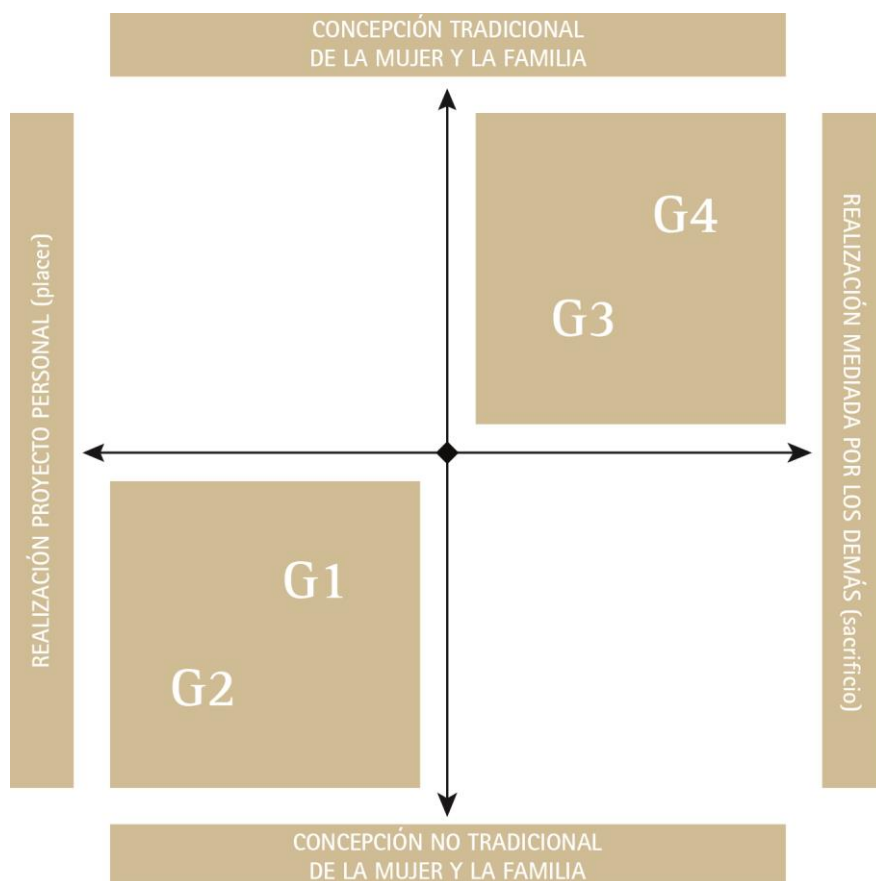
En este contexto, los integrantes del grupo entienden que la práctica del aborto no puede ser libre, pues las condiciones que han llevado a muchas mujeres a tener que practicarlo no lo fueron. Así pues, el aborto no debería ser concebido como una pauta a favor de las mujeres y de su autonomía, sino como una consecuencia de la ausencia de ella. Frente al aborto, se postulará la necesidad de desarrollar políticas educativas de tipo preventivo e informativo que reduzcan el número de embarazos no deseados y la necesidad de recurrir a su interrupción.

#### **A modo de conclusión**

El análisis de los grupos de discusión realizado ofreció la posibilidad de sintetizar la variedad de elementos discursivos presentes en los dos grandes conjuntos. Uno y otro conjunto actúan como discurso-tipo dentro de los cuales hay espacio para posiciones matizadas que participan en grado diferente del esbozo discursivo propuesto. No obstante, como ya se señaló en su momento, los diferentes ítems que han dado forma a cada uno de los conjuntos discursivos, son perfectamente localizables en el contenido de los grupos.

Para la comparación de los diferentes discursos de los grupos, pareció conveniente agrupar los cuatro primeros en los dos conjuntos señalados (Conjunto 1: G1 y G2; Conjunto 2: G3 y G4), dejando el G5 en un segundo nivel para poder contrastar e introducir matices a lo desarrollado por el resto de discursos.

Se puede emplazar gráficamente los cuatro primeros grupos en un eje de coordenadas según la posición que ocupan con respecto a dos variables: I) su concepción de la condición femenina –y, por extensión, de la familia y los modelos de hogar; y II) el modo de realización personal propuesto en cada uno de los casos. El abanico de posiciones de los grupos puede ser resumido en el siguiente esquema:



Así, el Conjunto 1 se sitúa en un discurso sobre la condición femenina y la familia menos tradicional, con un planteamiento sobre la realización personal que pasa por la materialización de los proyectos vitales de las mujeres, reivindicando su derecho al placer individual.

El Conjunto 2 se aproxima a posiciones más tradicionales de la familia y la mujer, en las que las vías de realización pasan, mayoritariamente, por una entrega a los demás (realización mediada por los otros) concebida en términos de sacrificio.

El contenido ligado a cada una de estas posiciones ha sido detallado a lo largo del análisis específico de cada uno de los grupos. No obstante, es posible sintetizarlo por medio del siguiente cuadro, en el que el G5 se excluyó de estos conjuntos por tratarse de profesionales del campo sanitario directamente implicados en la práctica del aborto.

CUADRO DE SÍNTESIS DEL DISCURSO	
CONJUNTO 1 (G1 Y G2)	CONJUNTO 2 (G3 Y G4)
Realización por medio de proyecto vital	Realización por mediación de los demás
Libertad de elección, autonomía	Determinación
Deseo / Placer	Sacrificio

CUADRO DESARROLLADO DE CONTRASTES DEL DISCURSO	
CONJUNTO 1 (G1 Y G2)	CONJUNTO2 (G3 Y G4)
Realización por medio del proyecto vital	Realización por mediación de los demás
Libertad de elección, autonomía	Determinación
Deseo/placer	Sacrificio
Condición femenina $\neq$ maternidad	Condición femenina=maternidad
Primacía realización personal, derecho al egoísmo personal	Primacía y obligación de cumplir con las responsabilidades heredadas
Sexualidad femenina afirmativa y activa	Sexualidad femenina menos activa
Sexualidad no ligada a la pareja	Sexualidad ligada a la pareja
Sexo= $\neq$ Amor= $\neq$ reproducción	Mayor identificación entre sexo, amor y Reproducción
Maternidad como horizonte posible (no exclusivo) de la mujer	Maternidad como horizonte prioritario de la mujer
Subordinación de la maternidad a la carrera profesional	Subordinación de la carrera profesional a la maternidad
Maternidad desvinculada de la pareja	Maternidad ligada a la pareja
Maternidad como proyecto y elección planificados	Maternidad como deseo no cuestionado
Planificación de la maternidad, ritmos, momento e incluso su propia materialización (todo incluido la maternidad)	Planificación de los ritmos y tiempos de la maternidad, pero no la posibilidad de su ausencia (todo salvo la maternidad)
Rechazo de los modelos de mujer y familia tradicionales	Mayor adscripción a los modelos tradicionales de mujer y familia
Cuestionamiento de la división sexual de los roles sociales	Mayor aceptación de la división sexual de los roles
Aceptación del aborto como recurso legítimo para la expansión de la libertad de las mujeres	Rechazo del aborto (salvo excepciones concretas)



### **3. Análisis de los discursos: aspectos representativos de la subjetividad femenina en un contexto social determinado**

#### **La subjetividad femenina. Identificaciones maternas primarias polarizadas**

A lo largo del análisis del discurso de los grupos, en cuanto a la identidad femenina, se evidencian los aspectos relacionados sobre todo con la edad y el desempeño profesional. Por una parte, las más jóvenes, o quienes tienen mayor nivel de estudios y responsabilidad laboral, reivindican una identidad alejada de los parámetros tradicionales que definían la mujer principalmente como madre o esposa. Una identidad en la que destaca la posibilidad de elegir, aunque esta libertad es pensada en forma más absoluta por las jóvenes sin experiencia laboral y la viven con más limitaciones aquellas mujeres con responsabilidades laborales.

Junto a esta forma de asumir la identidad otro gran grupo de mujeres continúa definiéndose principalmente por su faceta de madre.

En el grupo de las mujeres más tradicionales se observó el mantenimiento de papeles (masculino y femenino) muy marcados, en tanto que en Conjunto 1 hay una ruptura con este modelo pero se aprecia un acercamiento a la igualdad por la identificación con roles tradicionalmente masculinos, más que por una revisión de su propia identidad a partir del reconocimiento de su deseo y necesidad. La integración al mundo exterior se realiza desde el acercamiento al mundo masculino.

Es por ello que puede pensarse que ambas posturas están aún subordinadas al punto de vista masculino. Se cuestiona antes el papel de la mujer en la estructura social que el modelo que propicia ese papel o la propia estructura. Por ello se perciben menos cambios en los hombres, que no ven afectado su poder en el entramado y permanecen como observadores de los cambios.

Pues por eso, porque a los hombres siempre se les han hecho las cosas, es para que ayudaran en la casa. (Hombre, G4)

Al igual que pasa con la inmigración, que es peor tolerada por aquellos sectores con los que entra en competencia por la distribución de recursos o puestos laborales, las

reacciones más violentas hacia el cambio de la mujer se encuentran en un tipo de hombre con menos formación y/o menor poder exterior, que, por tanto, limita su poder a la relación con la mujer.

En las mujeres estudiantes y especialmente en las ejecutivas puede hablarse de una especie de identificación con el agresor <sup>242</sup> por el que el acercamiento al mundo de poder masculino las lleva a la negación de lo femenino en el poder. Así la mayoría de ellas dice que no les gustaría tener una jefa mujer y que prefieren que sea un hombre. La mujer es percibida como madre persecutoria en lo latente. No reconocen la autoridad femenina porque la consideran peligrosa y ser pasible de aplastar su deseo individual.

Las mujeres más tradicionales hablan de “poder femenino” en relación a la maternidad.

Mujer es igual a madre. (Mujer, G3)

Los niños son nuestros, los abortos también. (Mujer, G3)

En el discurso sobre la mujer, en ambos conjuntos, aunque con más dificultades en el segundo, emerge la ruptura con las normas y las formalidades del pudor y es visible un indicio de liberación en el espacio que dejan a la exposición controlada del cuerpo. Así como para el niño o la niña el control de esfínteres supone un inicio en su proceso de autoafirmación, el control del propio cuerpo (mostrarlo o no, controlar el embarazo o no...) también supone un primer paso hacia la autoafirmación de la mujer.

### **La subjetividad femenina. Depósito de lo regresivo mental y conservador social en la mujer**

El poder de la mujer emerge en el discurso de todos los grupos en cuanto está potenciado en su imaginario por el entorno social. Tienen el mandato de “poder con todo”, tanto a nivel familiar (Conjunto 2), como en el ámbito laboral (Conjunto 1, que debe compatibilizar trabajo y familia).

En su familia son líderes y esto proporciona fijación en su rol de mujer=madre. Este liderazgo implica estar atentas siempre a las demandas de su entorno (hijos/as, pareja,

---

<sup>242</sup> Freud, A. (1980): *El yo y los mecanismos de defensa*, Barcelona, Paidós Ibérica.

compañeros/as, jefes/as...). Si fracasa en este intento omnipotente se siente frustrada o culpable (Conjunto 2).

En esta representación de “poder con todo”, la presencia del tercero es lábil (hijos, maridos, etcétera) y no favorece vínculos que promuevan la circulación, para abrirse al exterior, o para poder elegir y rechazar, sino que fijan vínculos regresivos duales que remiten a la concepción freudiana del vínculo preedípico.

Cabe recordar el “malestar necesario” que Freud definió en “El malestar de la cultura”<sup>243</sup> como el precio que todo sujeto debe pagar poniendo límite a sus pulsiones, a su agresión y egoísmo para vivir como ser humano, y lo que podría definirse como “malestar sobrante”. Cada época reduce ese “malestar sobrante” al de la renuncia pulsional. Conviene apuntar que el concepto de libido es mucho más amplio y que su sublimación puede llevar a la creación artística o intelectual trasladando el placer a la esfera de la producción intelectual, ámbito soslayado a las mujeres en los modelos tradicionales, aunque al malestar de la renuncia pulsional debería añadirse el producido por la instancia intrapsíquica del superyó. Los cambios en la identidad femenina pueden llevar a una ampliación del placer a esferas no necesariamente vinculadas con lo corporal o maternal sexual.<sup>244</sup>

El Conjunto 2 expresa su temor al alejamiento de modelos sociales clásicos y hace pensar que la generación venidera corre el riesgo de vivir peor que sus progenitores, ya que la austeridad y el esfuerzo se desvalorizan frente al deseo y su realización inmediatos en los valores actuales.

Sin embargo, si bien en el Conjunto 2 hay acuerdo en que la postergación y canalización de impulsos resulta enriquecedora para la cultura, los integrantes también afirman que es imposible eliminar o negar el plus necesario de placer.

---

<sup>243</sup> Freud, S. (1930): *Op. cit.*, T. XXI, p. 57.

<sup>244</sup> Glocer Fiorini, L. (2001): *Lo femenino y el pensamiento complejo*, Lugar Editorial, Buenos Aires, p. 82.

## **Posiciones sobre modelos de subjetividad femenina**

En los grupos se visualizan tres modelos sobre las diferentes conceptualizaciones de la identidad femenina, aunque todas tienen un punto o marco en común. Las tres coinciden en las vías de resolver el malestar social de la mujer con discursos racionales que apuntan la necesidad de una adecuada educación sexual para ambos sexos.

El primer modelo, que denominamos radical, aísla la problemática de la mujer del entorno social, reduciéndola a la lucha de sexos (G5).

La sexualidad orientada a la reproducción. (Portavoz, G5)

El segundo que denominamos “moderado” intenta abordar una inclusión de lo social, considerando como primordial a la mujer como agente social desde lo laboral (Conjunto 1).

Que al estudiar y al trabajar, y entrar en el mundo laboral pues que ha evolucionado en ese sentido. Porque antes las posibilidades de una mujer eran bastantes menos que ahora. Se la educaba para ser madre y ama de casa, y ahora no. En ese sentido somos más parecidos el hombre y la mujer... Pero falta mucho. Sigue habiendo desigualdad. (Portavoz, G2)

Un tercer modelo, que es la posición silenciosa, oscurece nuevamente la identidad femenina con los enigmas. La mujer se muestra así contradictoria y enigmática, producto de las relaciones de dominación, sin poder abordar su identidad en el marco singular (Conjunto 2).

[...] que lleva la mujer creo que los hombres eso no lo pasan, esa presión. (Portavoz, G2)

## **Violencia, sometimiento, victimización**

En el discurso de los grupos, la representación de la mujer se percibe como receptora de violencia por parte de los hombres.<sup>245</sup> Esta violencia reviste formas diversas, algunas explícitas (cuyo tratamiento desborda el marco de este trabajo) y otras más sutiles.

---

<sup>245</sup> Pereña, F. (2004): *De la violencia a la crueldad. Ensayo sobre la interpretación, el padre y la mujer*, Madrid, Síntesis, p. 188.

Precisamente con respecto al aborto, el hombre aparece ausente por las dificultades de elaborar un proyecto común en igualdad de condiciones y responsabilidades, donde confluyan los deseos de ambos. La mujer adopta distintas posturas. O bien se afianza en la soledad, y excluye al hombre en la decisión de abortar, o culpabiliza por sus prácticas irresponsables de la sexualidad.

En esta segunda opción muchas mujeres intentan devolver la violencia (el abandono) colocándose en el lugar de víctimas. La víctima se empodera a través del sufrimiento. Son intentos de la víctima atravesada por el deseo reprimido de agredir a su vez a quien la abandona. La víctima es completamente “inocente”, la agresión está afuera y no hay reconocimiento de los propios deseos ni posibilidad de analizar los efectos subjetivos de la decisión de abortar.

En todos los grupos la idea de la violencia desde estas condiciones (victimismo), no aleja a la mujer de la idea de sacrificio, posición pasiva receptora, propuesta por el Conjunto 2.

#### **4. Tiempo de concluir el análisis del discurso grupal**

En el campo de los discursos grupales se constata que existe la posibilidad de transformar el acontecer de la experiencia del aborto provocado en producción de subjetividad.

Se comprueba que las mujeres tienen una historia individual, y en parte colectiva, diferente de los hombres, que no puede reducirse a los objetivos de la igualdad entre los sexos.

En este análisis se verifica el supuesto de que no hay un único modelo válido de “ser mujer”, sino que coexisten varias representaciones de la identidad femenina. Sin embargo, se percibe la estrecha relación de cada modelo con el entorno de pertenencia de cada mujer, que puede asimismo forzar su actuación.

Se observa también una excesiva polarización de los modelos, una manera de definirse por “oposición a” más que una búsqueda interna de la constitución psíquica de la feminidad tal como la presenta Freud en relación al lazo preedípico madre-hija.



## **CAPÍTULO V. EL ABORTO PROVOCADO. ARTICULACIÓN DE LA FEMINIDAD CON LA LIGAZÓN MADRE-HIJA EN LA PATOLOGÍA. EMERGENTES SIGNIFICATIVOS EN EL TRABAJO CLÍNICO CON PACIENTES**

*Me he abstenido de abordar las complicaciones que se producen cuando la niña defraudada en su relación con el padre retorna a la vinculación abandonada con la madre, o bien en el curso de su vida fluctúa repetidamente entre ambas actitudes.*

“Sobre la sexualidad femenina”, S. Freud

*Hay muchas más maneras de no ser que de ser.*

J. Wagensberg

La dimensión de la feminidad en la consideración del lazo madre-hija abre en esta investigación interrogantes acerca de la caracterización de ese vínculo, la articulación entre la decisión-demanda clínica-social del aborto provocado y la posibilidad de hallar puntos en común en los diferentes materiales clínicos presentados.

Con el objetivo de aproximar respuestas a estos interrogantes, este capítulo presenta material de seis historiales clínicos recopilados en cinco apartados que ilustran la dimensión del lazo preedípico manifestado en las pacientes que han tenido experiencias de abortos provocados.

A partir de estas experiencias clínicas intento una aplicación de la teoría freudiana – fuera de toda pretensión cuantitativa– para ilustrar la dimensión de ese lazo en las pacientes con diversas modalidades de padecimiento psíquico y emergencias sintomáticas variadas.

En esos procesos analíticos se ha privilegiado la constatación y descripción de las identificaciones primarias a partir de las narraciones de las pacientes en los procesos de la clínica analítica.



Otro objetivo pretende caracterizar en dichas experiencias las circunstancias del embarazo así como las decisiones sobre la maternidad y sus implicaciones en la feminidad de estas mujeres.

La identificación de regularidades que se plantean en la clínica psicoanalítica con pacientes que presentan dificultades en el procesamiento psíquico de su experiencia emocional con respecto al aborto provocado también forma parte de los objetivos de este capítulo.

La vigencia de una pregnancia materna que mantiene a las hijas atrapadas en el poderoso vínculo con la madre en el momento de la decisión de la interrupción del embarazo es un indicio presente en todos los historiales clínicos aportados en este capítulo.

Este trabajo clínico muestra, como señaló Freud –y se desarrolla en el Capítulo II de esta tesis–, que este lazo perdura, como telón de fondo, en los desplazamientos a otros objetos sustitutivos a lo largo de la vida, como una búsqueda actualizada de ese amor perdurable que abarca la experiencia del embarazo-aborto provocado.

Entre los materiales de mi práctica clínica he seleccionado para analizar en este Capítulo exclusivamente aquellos representativos de pacientes que habían atravesado la experiencia de embarazo-aborto provocado y que en distintos momentos y frente a diferentes coyunturas pusieron en evidencia ciertos tipos de neurosis y también una relación con su madre bajo el matiz de la complacencia, la queja o el mutuo reproche.

Al mismo tiempo, observé que estas características aparecieron indistintamente en adolescentes que despertaban a la vida sexual genital tanto como en mujeres adultas, que habiendo recorrido ciertos caminos de normalidad volvían a la representación de esta ligazón con la madre estableciendo una relación muy dependiente con ella, agudizada por la experiencia del embarazo y aborto provocado.

Pude comprobar que en los casos de estas pacientes tanto las madres como las hijas desacreditaban al padre y también expresaban su decepción hacia los hombres.

En el trabajo clínico, en la situación pre y pos interrupción del embarazo, estas pacientes exhibían una relación con su madre cargada de reproches, acusaciones e injurias, de la que les resultaba difícil salir o mostraban poca intención de hacerlo, a pesar de lo decepcionante del vínculo.

En algunos casos se producía una pérdida temporal de realidad donde esos microdelirios denunciaban la fijación de fantasías con el objeto primordial, y que en casi todos los casos abundaban en escenificación del conflicto.

En base a las consideraciones tenidas en cuenta en la selección del material clínico, he identificado el caso de cada paciente con un emergente significativo de su historia subjetiva en relación al vínculo con la madre.

Caso 1. B. ¿Sólo madre? El acto desesperado de la interrupción del embarazo.

Caso 2. R. Pegan a una niña o des-pegarse de una madre: escenas masoquistas de la interrupción del embarazo.

Caso 3. T. Atrapada en las garras de la madre ¿sin salida? Embarazo no deseado e interrupción-ruptura de la simbiosis materna.

Caso 4. C. Entre ser la madre o ser la hija. Correlato de la interrupción con el triunfo de la madre y el fracaso de la hija.

Caso 5. L. y M. Reediciones en la adolescencia, lo materno en proceso de desvinculación y el pasaje al acto con embarazos que no llegan a su fin.

### **Caso 1. B. ¿Sólo madre? El acto desesperado de la interrupción del embarazo.**

Se presenta en este apartado el material clínico de una paciente que se precipitó a una actuación <sup>246</sup> de interrupción de su embarazo, en el que se puede apreciar la importancia de la relación madre-hija. En ella además se condensa la fantasía del fenómeno clínico de la inconsistencia de la representación paterna.

B. es una mujer joven, universitaria, casada, y está esperando su primer hijo. Cuando llegó a la consulta mostró un aspecto aninado y tímido, estaba angustiada y expresaba que se quedó “sin padre para su hijo”. Es la única hija de un matrimonio mal avenido, que se separó cuando ella tenía 16 años.

La primera vez que fue de vacaciones sin sus padres –tenía alrededor de 10 años–, su madre le pronosticó que les ocurriría una desgracia. A su regreso supo que sus padres habían tenido una fuerte discusión que provocó la expulsión del padre del dormitorio conyugal. A raíz de aquel incidente, B. cree que se volvió el centro de los reclamos de su madre. Poco más tarde se produjo la separación de sus padres.

El padre formó una nueva pareja, no así su madre, que exigía a B. mayor dedicación. Se agudizó la estrecha relación que ambas mantenían, agravada por las dolencias físicas que su madre decía padecer. Esto originó condicionamientos y sujeciones que se impusieron en su vida, por los cuales ella estaba “pendiente” de su madre, dedicada a ser una buena estudiante, sin amigas ni intereses fuera del entorno familiar. Ha mantenido con el padre una relación muy distante, favorecida porque él se trasladó a otra ciudad con su nueva familia.

El inicio de los estudios universitarios le permitió a B. abrir un paréntesis en la relación con su madre, ya que tuvo que trasladarse a otra ciudad para ello. Su madre, a su vez, se trasladó a vivir con su propia madre, que había quedado viuda.

---

<sup>246</sup> Laplanche y Pontalis consignan que según el concepto freudiano, la actuación “es un hecho en virtud del cual el sujeto, dominado por sus deseos y fantasías inconscientes, los vive en el presente con un sentimiento de actualidad”. *Op. cit.* p. 10.

Durante ese período de “libertad”, B. conoció a varios hombres y luego de infructuosas relaciones afectivas, se emparejó con su actual marido, que era compañero de carrera. Lo eligió, según la paciente, por sus rasgos femeninos, ya que con él podía hablar de todo, como con su madre. El “espanto” surgió al plantearse qué hacer con su embarazo. Esta situación, ante la que sentía angustia e impotencia, provocó que su marido se alejara temporalmente del domicilio conyugal y esto hizo que ella decidiese iniciar su análisis.

En ese primer momento, B. se debatía entre dos posibilidades “si volvía con su madre o con su marido”. Volver con su madre era una opción que dudaba en tomar por temor a que se repitiera aquella situación de dependencia mutua. Se sentía aferrada a las críticas que su madre hacía al marido, y que eran comentarios despectivos, sumados a los referidos al padre de B. y de todos los hombres en general.

La sensación de impotencia y la angustia desbordante que esta paciente manifestaba, me plantearon que en su padecimiento se jugaba la trama entre un componente narcisista muy fuerte y una violencia arcaica proyectada en la fantasía de la escena primaria.

Desde las teorizaciones de Marie Langer, el embarazo (principalmente en las primigestas) constituye una etapa crítica en la vida de toda mujer, debido a la regresión a la que se ve sometida como parte del propio proceso gestacional.

Durante esta crisis transitoria, la regresión se evidencia en una orientación de la libido que de objetal tiende a hacerse narcisista. Se manifiesta también en una regresión de la gestante hacia fases del desarrollo psicosexual previas y hacia formas vinculares con el objeto de tipo simbiótico. Es una regresión formal del yo hacia formas de pensamiento más cercanas al proceso primario, por lo que hay un incremento de pensamiento mágico y de la sensación de omnipotencia; y también se produce una regresión de la estructura superyoica, que se hace más cruel.

Relataré una secuencia del proceso analítico para ilustrar el singular anudamiento de esta hija con su madre, que paradójicamente se debatía entre permanecer unida a una madre protectora o enfrentarse a una madre que le prohibía alejarse de ella, aun arriesgándose a perder los poderes protectores que ésta podría prodigarle. El resultado

es que a B. se le hizo particularmente difícil tanto el logro de la autonomía como la cercanía de un vínculo con la madre tan necesario para una embarazada para incorporarla e identificarse con sus funciones maternas.

Ya en las primeras sesiones, y con premura por aclarar su situación pues si no iba “a enloquecer”, según sus palabras, la paciente insistía en una fantasía sobre una representación de precariedad. Afirmaba que un embarazo es algo intangible que en cualquier momento se puede perder.

En estas manifestaciones predominaban los aspectos regresivos y por tanto, B. tendía a identificarse en forma insistente con el feto. Existía entonces un potencial patógeno y muchas posibilidades de que B. no superara la crisis de gestación y regresara a puntos de fijación o hiciera una regresión permanente como resultado de no haber podido superar el proceso crítico del embarazo. Vivía aterrada ante esa idea, torturada con imágenes de aborto espontáneo, ligadas a la penetración del pene como causa de interrupción del embarazo. La intervención del analista al principio se centró en mostrarle la sexualidad del marido, enfatizando un aspecto que fue relevante, dado que en su fantasía parecía desconocer que ese mismo pene la había fecundado y sólo aparecía el aspecto agresivo, tanático. Ella respondió con un recuerdo que evidenció un aumento de su capacidad de reflexión: el día que conoció el resultado del análisis se sorprendió, porque hacía tiempo que evitaba el encuentro sexual. Este dato ofreció la posibilidad de vincular la relación fecundación-paternidad que hasta entonces no aparecía.

En una sesión en la que la paciente llegó especialmente angustiada, comentó que su marido la engañaba con un amigo, con lo que fantaseaba un vínculo homosexual; de alguna manera se reforzó la representación de que los hijos pueden ser concebidos sin mediación de pene alguno. Después de un enfado con su marido, empezó a pensar que él no merecía ser el padre de su hijo.

La intervención de la analista se ocupó de mostrarle que su expresión “no se lo merece” era una especie de velo que indicaría: “el niño no tiene padre”, como si los niños no nacieran de hombre y mujer sino que los trajera el “ginecólogo”.

A lo largo de las sesiones insistió en que le gustaría que el niño llevara su apellido, y después asoció una idea de que los niños deberían llevar el apellido de los ginecólogos, y menciona el apellido de su ginecóloga, por cuya indicación ella inició este proceso analítico. En la transferencia la “analista-ginecóloga” aparecía como una representante de la madre fálica, omnipotente.

La inestabilidad de la representación paterna se manifestó en B. en la expresión de la teoría de la no participación del hombre en la procreación, ya que las vicisitudes de la separación de sus padres tuvieron para ella un triple saldo negativo: la imagen de un padre expulsado de la cama matrimonial; la imagen de su propia madre, siempre quejándose de enfermedades, que la eligió a ella para sus reclamos cuando era pequeña; y su propio lugar de simple objeto manipulado en esa trama familiar.

En el universo psíquico de la representación materna de B., la madre se presentaba insatisfecha de la relación a un “hombre ineficaz”, y por tanto dirigía los reclamos libidinales a la hija para que la contuviera en sus desgracias; y así se conformaba una imagen de completud omnipotente “madre-hija”.

Este relato da cuenta de cómo la paciente B. construye una fantasía de homosexualidad del marido donde rechaza y destruye ese representante fálico legitimado, para reforzar a un padre devaluado que no cumple la función separadora. Los elementos estabilizadores de la función materna en el análisis pretenden rescatarla de esa omnipotencia articulando la propia incompletud y un deseo diferenciador que haga necesaria la participación masculina para lograrlo.

En resumen, esta paciente remite a una fantasía de la madre que no da lugar a la existencia del hombre en tanto padre, en tanto poseedor de un pene fecundante. Desde sus fantasías y teoría sexual infantil, su propio juicio de la realidad niega la castración de la madre y la pérdida del padre omnipotente; desmiente la diferencia de los sexos e idealiza el pene y los poderes omnipotentes de la madre en un vínculo indiscriminado.

Durante las vacaciones de verano, y coincidiendo con receso vacacional analítico –aún no llegaba a su tercer mes de embarazo–, en un momento de angustia, muy desesperada, decide interrumpir el embarazo, y recurre a una amiga que la acompaña a un centro

recomendado para tal fin. La paciente volvió al análisis invadida con las fantasías de haber tenido una pesadilla y que a pesar de haber abortado no se había librado de su pesadumbre y sentía que ahora estaba dañada y solamente un milagro volvería a embarazarla.

En el caso de B., la elaboración psíquica no se ha podido desarrollar en una simbolización de lo femenino y de lo masculino en términos diferenciales que, a la luz de los relatos y asociaciones relevados en mi experiencia clínica, va más allá de las alternativas fálico-castrado, potente-vencido. Con ello se abre la posibilidad de limitar la ilusión narcisista y se esboza el duelo de la completud que impide el retorno a una supuesta omnipotencia infantil anterior a la separación de la madre.

La figura paterna en B. oscila entre significados contradictorios, tanto el de la figura de un padre protector de la época de los cuidados primarios maternos, como el de un padre objeto de amor incestuoso que debe rescatar a la niña de la madre fálica omnipotente; y mucho más contundente es la no presencia de un padre que cumpla la función que interfiere en la relación de fusión arcaica con la madre; esta figura de ineficacia es la que predomina en el caso de B.

Después de este episodio del aborto, la labor analítica se orientó a la simbolización de la castración que ha supuesto para B. el aborto provocado. Para ello en el análisis hubo que cruzar una larga travesía para elaborar en primer lugar la desilusión ante el espejismo maternal, que la mente se esfuerza en conservar pagando el precio del sufrimiento psíquico.

También se analizó la inclusión del tercero,<sup>247</sup> lo que se tramitó desde el logro de la autonomía de sus objetos y de sí misma y se posibilitó la dialéctica de lo imposible y lo prohibido, al recorrer un camino de reconocimiento de diferencias sexuales y sucesivas decepciones. Las transformaciones intrapsíquicas tendieron una red hacia movimientos de tipo progresivo, por lo que la crisis del embarazo-interrupción desembocó en un nuevo nivel de complejidad, que implicaba la adquisición de la identificación

---

<sup>247</sup> Según A. Green (1993), es el tercer elemento de la relación. *La nueva clínica psicoanalítica y la teoría de Freud*, Buenos Aires, Amorrortu.

secundaria de la figura materna en una constelación global e integrada con la de su propia sexualidad femenina.

Llevó su capacidad creativa por una nueva senda donde el elemento irruptor, como había sido el embarazo, cobró una significación en la que la madre la autorizaba a separarse, en lugar de interrumpir su proceso de diferenciación subjetiva y así poder dar continuidad a sus deseos de independencia de una madre que la inhabilitaba a esa adquisición propia.



## **Caso 2. R. Pegan a una niña o des-pegarse de una madre: escenas masoquistas de la interrupción del embarazo.**

El caso de R. permite explorar una modalidad de ligazón madre-hija y el aborto provocado que se estableció a partir de la fantasía de la paciente de ser golpeada, lo que activó el recuerdo de sus experiencias de abortos. Esta fantasía regresiva de ser golpeada revela la fijación del temprano vínculo preedípico anal con la madre.

R., de 30 años, con estudios universitarios, vivía en pareja y ejercía su profesión en el ámbito de la educación. Era la segunda de cuatro hermanos. El mayor, varón, dos años mayor que ella; tenía otras dos hermanas, cuatro y seis años menores, respectivamente; sus padres, profesionales liberales, estaban jubilados. Llevaba cuatro años en tratamiento analítico.

Cuando R. vino a la consulta tenía un aspecto depresivo, con vestimentas oscuras y una rígida expresión en el rostro. Habló de su preocupación por la manera en que había establecido la relación con su pareja diez años mayor que ella, en la que se producían episodios de maltrato, no sólo psicológico sino físico. Esto podía relacionarlo a veces con su padre, ya que las características autoritarias de su pareja le evocaban muchas situaciones vinculadas con aquél.

En el plano sexual se consideraba inapetente, decía “no sentir nada”.

Antes de formalizar su vínculo, un año antes de iniciar el tratamiento, había tenido con su pareja tres interrupciones de embarazo, una en el momento de conocerse, otra a los dos meses, y la última a los nueve meses del primero. Él acababa de separarse de su anterior matrimonio y fruto de esa relación tenía un hijo de cuatro años, con el que R. manifestó tener una relación conflictiva, así como con la madre del niño. Con este argumento, R. justificaba la negativa de su pareja de tener más hijos.

Al comenzar el tratamiento la analista observó que R., como recurso de seducción, exhibía una posición pasiva masoquista. Este comportamiento suele aparecer en el funcionamiento histérico de mujeres adultas con conductas inhibidas y síntomas fóbicos, aunque puede instalarse permanentemente en posiciones masoquistas o

depresivas. Temía también que en cualquier momento R. pudiera interrumpir el tratamiento analítico.

En los primeros contactos, R. se refirió a la relación con su padre, que ejercía violencia contra ella “porque no servía para nada”. Además, era “terriblemente exigente” con ella y con su hermano. En cambio, con su madre R. tuvo una relación más cercana, aunque señaló que nunca estaba cuando ella la necesitaba. Percibía a su madre como “cómplice” de las palizas que le daba su padre al hermano y la sentía como una hermana, más que como una madre.

Una vez comenzado el tratamiento analítico, R. tenía una actitud muy ambivalente hacia éste, ya que unas veces se tumbaba en el diván como si se sumergiera en una piscina, y otras mostraba gran resistencia durante las sesiones. Cuando actuaba así, para poder impedir la regresión técnica, la paciente se defendía a capa y espada, sin tumbarse en el diván.

Se superaba este impasse cuando la paciente podía encontrar algún modo de idealizar el objeto, evocando una relación maravillosa de amor que había tenido en la adolescencia, pero que la contrastaba a su vez con su situación actual, en la que decía no lograr satisfacción alguna. En la relación con su pareja, más que una relación sexual genital deseaba sentirse acompañada y que él la protegiera con la fantasía de una fusión permanente.

Desde la transferencia, la paciente situaba a la analista, en una relación en la que deseaba que fuera un continente protector, como una madre fusional, pero en otras sesiones le reprochaba que le exigiera, como su padre, y la asimilaba a su pareja, y le reprochaba que la obligara a venir y a respetar el encuadre, y al mismo tiempo ella se consideraba “un caos”.

En medio de esa ambivalencia, la paciente trajo un recuerdo de su infancia en el que su hermano le quitó un muñeco que tenía un pito, un silbato.

Su hermano le arrancó el pito y también los ojos. El padre, con la intención de consolarla, le quitó los ojos a otra muñeca y se los colocó al muñeco roto.

Estos recuerdos fueron elaborados en una serie de sesiones, donde progresivamente la paciente comenzó a evocar un encadenamiento de contenidos que transmitieron sentido unos a otros y pudo relacionarlos con los tres episodios de aborto.

Durante esta etapa del proceso analítico, surgieron escenas de la adolescencia, cuando su madre no quería comprarle sujetadores y se mostró indiferente cuando le bajó la regla y sólo le dio unos paños, sin preocuparse más por ella.

La irrupción de la sexualidad en un cuerpo adulto y preparado para la genitalidad hace de la pubertad el momento de resignificación de las fantasías incestuosas infantiles; el deseo de R. de aprender a ser deseable para el hombre-padre, correspondería a la identificación con una madre deseante y posibilitadora de ese encuentro que se hallaba obstaculizado por la fantasía de una madre persecutoria y prohibidora que le prohibiría también los embarazos, como lo había hecho con su pareja.

En R. esto se hizo visible a través de las vivencias de una madre que la hacía sentirse desvalida y desamparada, sin poder investir sus nuevas transformaciones corporales, ni “sostener” sus pechos en el cuerpo que se significa como femenino.

Para salir de esta encrucijada, R. encontró una tabla de salvación en el hermano y de esta manera se consoló; éste era víctima de las brutales palizas del padre, que eran “para quedarse ciega”. En ese momento la analista intervino para reunir las palizas al hermano y la fantasía de quedarse ciega, invitándola a hacer asociaciones sobre ello.

R. recordó que siendo pequeña (alrededor de los tres años), la operaron de estrabismo, y le quedó una vaga idea de haber estado en una habitación a oscuras y que la madre le traía tebeos. “¡Pero si yo no podía ver, si tenía vendas!”.

El recuerdo de la operación de la paciente ligada a “no ver” apareció en relación a su madre que, creyendo interpretar sus necesidades, le ofrecía objetos que ella no podía ver; (se puede deducir que la “mirada materna”, era como una prolongación narcisista fantasmática en vez de reconocerle vida propia a la niña). La irrupción de este recuerdo supuso un cambio en el proceso analítico de R. en cuyo transcurso fue importante deslindar la *diada* con la madre onnipotente y onnipresente. En ese momento también

abordó los episodios del aborto como si fueran operaciones, ya que ella despertaba de la anestesia sin haber visto nada.

Aparecía así una doble perspectiva, la primera era que el miedo de R. a la oscuridad, es decir “a no ver” el objeto, la ausencia de la madre, con la posibilidad de ser abandonada por ella y encontrarse sola, nos remitía a la angustia de separación. De su relato se infiere que ella era ignorada, no significaba nada como hija. Y en las evocaciones del aborto ella ignoraba lo sucedido en su cuerpo, como el sentimiento de no ser vista por su propia madre.

R. creía y sentía la amenaza de que al desligarse de ese vínculo con su madre, no tendrá asegurada su existencia. Y por otro lado surgía una madre rival edípica que no la dejaba ver. Es decir, no había un verdadero ajuste entre una función de madre que prodiga sostenimiento de necesidades, y una madre que a su vez habilita a la hija para que pueda ser deseable, sino más bien predominaba una madre fálica que la ridiculizaba y le prohibía la sexualidad, o en todo caso la castigaba con abortos, ofreciéndole desajustados deseos y seduciéndola con tebeos para castrarla, ya que no los podía ver.

Al mismo tiempo R. se encuentra sin la investidura paterna, pero se las ingenió para hallar en ese hermano el poder para neutralizar tanto a la madre fálica como a la madre primaria de los cuidados. Podemos entender entonces que la triangulación alcanzada por R. la situaba en una posición muy precaria que no la rescataba del influjo de la madre omnipotente.

Desde sus relatos sobre lo familiar, R. organizó ciertas fantasías tales como ocupar el lugar de su hermano frente al padre para tratar de recibir algo valioso, aunque fuese el castigo, colocándose, por tanto, en un lugar pasivo y sumiso. Ante esta escena que la imagina que le puede representar placer de ver al hermano golpeado, e identificarse con él, podía alcanzar el amor paterno, pero también podría quedarse ciega, por la amenaza de la madre rival.

Podemos suponer que la represión (fracasada) de los componentes edípicos y el refuerzo de aquella por la regresión (siguiendo el modelo planteado por Freud en “Pegan a un niño”)<sup>248</sup> remitieron a R. a la etapa anal y al predominio de la posición pasiva.

R. no podía comprobar su fuerza de atracción al objeto padre, porque atribuía ese lugar al hermano. Tampoco podía obtener al hombre, ni logra conservarlo o no confiaba en ganarlo para sí, entonces, al sentirse castrada, retorna a la madre y con ello a la sexualidad infantil y al intento de ser ella misma un hombre.

En el caso de R. es pertinente explorar el valor de las identificaciones que estructuran el síntoma de la paciente, que corresponden al carácter de defensa; en este tipo de identificación no se abandona el objeto-padre, que sostiene la satisfacción pulsional; la modalidad de víctima y verdugo rota en detrimento de una salida de la vía materna. Al parecer no hay función simbólica eficaz del tercero, sino más bien se refuerza la identificación con la madre fálica y esto produce la regresión a posiciones sadomasoquistas a través de los embarazos-abortos.

En el texto de Freud “Pegan a un niño”, el amor y la satisfacción toman su argumento de esa fantasía fundamental. En términos más genéricos, en R. el ser castigada era una forma de pertenencia que aseguraba o reaseguraba el vínculo amoroso con el padre, como consecuencia de no haber sido investida por su madre en las cualidades femeninas.

También en la conferencia de 1932 Freud se ocupa precisamente de la dinámica en la elección de objeto en la pareja que realiza la mujer, en este caso R., a la manera descrita por Freud.

Cuando pueden mostrarse libremente se producen a menudo siguiendo el ideal narcisista del varón que la niña había deseado devenir... pero muy a menudo interviene el desenlace que en general amenaza la tramitación del conflicto ambivalente. La hostilidad que se dejó atrás alcanza la ligazón positiva y desborda sobre el nuevo objeto. El marido [en el

---

<sup>248</sup> Freud, S. (1919): *Op. cit.*, “Pegan a un niño”, en *Contribuciones al concepto de la génesis de las perversiones sexuales*, T. XVII.

caso de R. su elección de pareja], que había heredado al padre, entra con el tiempo en posesión de la herencia materna.<sup>249</sup>

Parece significativo aquí retomar lo que plantea Freud cuando menciona la importancia de la fase preedípica para la mujer. La fuerte dependencia paterna en la mujer asume simplemente la herencia de una vinculación a la madre no menos poderosa; muchas mujeres eligen a su pareja de acuerdo con el modelo del padre y la colocan en el lugar de ése, pero en esa relación repiten con su pareja su mala relación con la madre.

La idealización, y la hostilidad dirigidas a la pareja y manifestadas en los fenómenos derivados de la envidia del pene, pueden ser simplemente herencia de lo que ha sido la relación con la madre. R. comentaba que “sacrificaba su cuerpo para que su madre siguiera siendo la única”. La ecuación simbólica pene-bebé, la sumergía en un *impasse*, sin proporcionarle la liberación del yugo materno omnipotente.

Desde este punto de vista, la relación con el hombre marcaba en R. una demanda absoluta de presencia constante y de exigencias emocionales continuas, dirigidas a la madre de la infancia y de los primeros cuidados.

En la vía analítica para R. se procuró que la salida de la envidia del pene fuera tramitada e integrada en nuevas constelaciones fantasmáticas y logros mucho más libidinales y sustentados todos ellos en las ligazones tiernas de las fases preedípica y edípica de la paciente ya que pudo vincularse de otra manera con el hijo de su pareja y con sus propios padres sin sentirse víctima de ellos.

---

<sup>249</sup> Freud, S., *Op. cit.*, T. XXII, 33.<sup>a</sup> Conferencia, p. 123.

### **Caso 3. T. Atrapada en las garras de la madre ¿sin salida? Embarazo no deseado e interrupción-ruptura de la simbiosis materna.**

Otra forma de imposibilidad específica de superar la fase preedípica del vínculo madre-hija y el embarazo interrumpido, puede ilustrarse con numerosos casos de mujeres unidas a sus madres por una ligazón que encierra una atrapante idealización, difícil de superar. Es en este caso donde la clasificación de neurosis encuentra su propia frontera. Para ilustrar esta modalidad, presentaré el material clínico de T. que ha finalizado el análisis, de más de diez años de duración.

T. se presentó a la consulta con un aspecto cuidado pero poco atractivo, había cumplido 40 años, era soltera, y desde hacía tiempo no mantenía relaciones sexuales con ningún hombre; hacía poco había tenido un aborto provocado. El embarazo fue producto de una relación casual. T. expresó que en ningún momento había dudado de que fue lo mejor que pudo decidir, aunque los recuerdos de esa experiencia para ella eran traumáticos. Hija única, vivía con su madre, que según la paciente era una mujer “dominante”. Su padre había muerto hacía un par de años a consecuencias del alcohol. Tenía trabajos esporádicos, aunque poseía un título universitario que no utilizaba.

En las primeras entrevistas, T. presentaba los conflictos manifiestos mediante el deseo ambicioso de tener lo que no tenía: familia y casa propias, y un trabajo que le agradase. Estas quejas encubrían el hecho de estar siendo mantenida por su madre, lo que la fijaba en un vínculo de dependencia atrapante. Consideraba que fracasaba en trabajos en los que no podía durar mucho tiempo.

En un momento del análisis, cuando el proceso había entrado en una fase acuciante, la paciente expresaba que se le iban acabando las reservas a corto y a largo plazo, y que no podía más; estallaba con “picos” de gran violencia que la dejaban “andando a ciegas”.

También expresaba que si los cambios esperados no se producían pronto, podría matar a alguien o incluso matarse. Decía sentirse absolutamente derrotada por un enemigo, mientras acusaba a la analista de no ayudarla.

De esta forma, también se reactualizaba el objetivo de la paciente de destruir el espacio analítico y de destruirse, como su deseo de ser madre según sus palabras cuando evocaba el momento de su embarazo y el desenlace. La analista le señalaba la necesidad que ella tenía del tratamiento para comprender esas frustraciones que la habían dejado con un profundo dolor e impotencia. Una vez que la paciente superó la etapa de odio y furia reconoció que lo necesitaba como un alimento y trajo un sueño.

En el sueño T. se hundía, se caía, y en esa caída se encontraba con unos enanos. También había un pájaro con cuerpo de mujer y alas, que la devoraba. Se había despertado con mucho miedo y relató que el pájaro más que patas tenía garras.

Vinculó este sueño a escenas familiares en las que sus padres reñían por la falta de dinero. El padre, alcohólico, se ausentaba con frecuencia y casi nunca regresaba para la hora de la comida. La paciente evocó con repugnancia a su madre comiéndoselo todo y obligándola a ella a comerse las sobras para no tirarlas. Si le replicaba que no le gustaba, su madre aún más imperativa le ordenaba: “¡Cállate y cómetelo!”.

A través de las asociaciones del sueño apareció la madre víctima del padre, privada del dinero-pene (probablemente a causa de la bebida)<sup>250</sup> y abandonada. T. asocia la escena a la noche “loca” en la que quedó embarazada.

Esa excesiva proximidad con la madre, a través de la relación oral en particular, se alternaba con explosiones violentas (“me mato” –me devoran– o “mato a alguien” –devoro–) de incorporación oral. Esta representación remite a la escena primaria violenta de su origen, y a partir de ella en el análisis trabajar sus fantasías sobre si T. fue deseada para nacer o fue producto de una orgía caníbal en relación a sus padres.

Por otra parte, en otro sueño surgió una madre reguladora, representada en él como una figura fálica, con rostro de mujer, pecho, patas, y provista de alas como un ave de rapiña. La madre dictaba las reglas de “las comidas” y T. se colocaba en posición pasiva frente a ella, atribuyendo al objeto el rol activo, quedando así en posición de víctima del

---

<sup>250</sup> Freud (1908) atribuye connotaciones de carácter pregenital y edípicas a los contenidos anales cuando relaciona los excrementos no sólo con la categoría “regalo” o “dinero”, sino también con las de “pene” o “niño”. *Op. cit. Carácter y erotismo anal*, T. IX, p. 149.



verdugo-madre. Según Freud, “hallamos los deseos agresivos orales y sádicos en la forma a que los constriñó una represión prematura: como angustia de ser asesinado a su vez justificatoria del deseo de que la madre muera, cuando este deviene consciente”.<sup>251</sup>

A partir de la contratransferencia, se pudo asociar y deducir que T. sentía que podía poner fin a su análisis y en cuanto se perfilaba el proceso de esta individuación ponía en peligro su propia sensación de “supervivencia”, que ella fantaseaba apoyada en su repetición, y al mismo tiempo estaba más aferrada que nunca al análisis.

La imagen del análisis en su función de protección de estímulos y el trabajo interpretativo, como otra cosa diferente de una devoración recíprocamente destructiva, “en un encuadre sin riñas” posibilitó a T. vivir la fantasmaticización- dramatización de la primera parte del proceso analítico descrito anteriormente, venciendo la resistencia. La paciente también pudo tolerar la regresión narcisista del tratamiento con aquel sueño, que mostraba lo inquietante de la situación entre T. y su madre transferida en la figura del analista, una relación próxima a las “garras del análisis”, que expresaban su deseo primitivo de fundirse en ella, o de quedarse atrapada.

El caso de T. proporciona una aproximación a la modalidad de sentirse atrapada en el vínculo, que posee tintes melancólicos, donde el objeto se inscribe como conquista en esa desesperada búsqueda del falo, retenida en la boca pico de pájaro,<sup>252</sup> que si se suelta o la sueltan cae en el vacío y si permanece es engullida, sometida al deseo de la madre. Atrapada en las garras de un singular dúo en el que madre e hija se relacionan en espejo y se reflejan en la manera de ser imprescindibles una para la otra.

Hacia el fin del análisis se pudo verificar un viraje en T., manifiesto en un sueño en el que la paciente atravesaba una zona oscura aunque sin sentir temor porque iba con un grupo del que formaban parte su abuela, su madre y otras niñas junto a ella. Una enorme luna llena iluminaba el camino. En el sueño también aparecía “el hombre del saco”, un personaje recurrente de los cuentos que le contaba su abuelo, quien además le decía que ella había venido al mundo volando de París en el pico de una cigüeña. Paralelamente,

---

<sup>251</sup> Freud, S., *Op. cit.*, T. XXI, p. 239.

<sup>252</sup> Freud (1900) tuvo un sueño infantil en el que aparecía su madre “llevada a su habitación y depositada sobre el lecho por dos o tres personajes con pico de pájaro”. *Op. cit. La interpretación de los sueños*, (segunda parte), T. V. p. 574.

T. se sentía angustiada en el sueño porque tenía que examinarse para acabar la carrera. Estas elaboraciones de la paciente permiten vislumbrar la transformación creativa de la violencia de la escena primaria, lo que le permitió un cambio de posición al identificarse con un objeto madre restituido y reposicionarse respecto al objeto padre. A su vez asocia el análisis a un embarazo que llega a su término.

Lentamente fue emergiendo en T. una identificación con la figura femenina y una revalorización del interior femenino que con el soporte de la transferencia, sentía que la madre-analista la impulsaba hacia el padre. T. pudo elaborar su concepción de su propio interior negativo y desvalorizado, lo que la llevaría a una desidealización de la madre, que tampoco podía tener pene, ni se lo dio, con la consiguiente ofensa que eso le suponía para T.

La paciente consiguió salir del vínculo oral posesivo y envidioso, organizando un camino que podrá llevarle al objeto padre; recuperar al padre permite recuperar la ilusión y el espacio del deseo y una identificación con la madre para poder ser como ella sin sentir que se lo quitó.

Esta transformación psíquica de T. se comprobó en el sueño, anteriormente descrito, al atravesar los paisajes oscuros (indiscriminados), lo familiar femenino junto a lo oscuro; el abuelo contándole cuentos. A través del análisis, se pudo seguir las fantasías de construcción de un objeto padre y falo (hombre del saco), con actividades creativas (abrir el saco) cuando fue posible la distancia simbólica en la cadena de los desplazamientos. Para T. poseer un falo-bebé, estar provista de él equivaldría a la protección contra una sumisión peligrosa a la madre preedípica.

En esta modalidad, en el camino de la desidealización materna, T. rescató elementos de la ecuación pene-niño que pasaron a operar como objetivo de sus propios logros profesionales. Estos se inscribieron en otro nivel simbólico y se constituyen como signos de fecundidad femenina.

En el escenario psíquico de T., en el cuerpo femenino oculto de la omnipotencia, las fantasías predominantes eran del par gestación-aborto-interrupción insertas en la hostilidad parental madre-generatriz-padre filicida, el no deseo de su existencia la

vinculó en su elaboración psíquica del par mujer-madre, escena primaria de creatividad-castración. Resolvió la encrucijada, que sin usurpar el lugar materno-creativo, se identificó con la madre generadora y al mismo tiempo con a la mujer-madre inscrita en el erotismo de la sexualidad genital.

Abandonar la oscuridad, el continente negro de la omnipotencia femenina posibilitó a T. autorizarse a dar cabida a sus deseos, sus logros y dar a luz. Se produjeron aspectos psíquicos que aún no se habían ligado con representaciones vinculantes narcisistas y objetales en la ligazón con la madre seductora de los destinos de la sexualidad preedípica propuesta por Freud.

#### **Caso 4. C. Entre ser la madre o ser la hija. Correlato del aborto provocado con el triunfo de la madre y el fracaso de la hija.**

Hay numerosos casos en los que las hijas hacen de madres de su propia madre, cuando están construyendo su identidad. Es el caso de C.

La analista recibió en la consulta la llamada de un hombre preocupado por los "ataques violentos de su esposa". Había obtenido los datos de la analista a través de amistades, agregó que él estaba en análisis con un profesional desde hacía más de 7 años.

A pesar del tono desesperado, la analista pensó en la complicación de esta demanda y no pudo más que responder que el deseo de ayudar a su mujer tendría que ser confirmado por una demanda efectuada por ella misma.

Respondió que su esposa era originaria de un país nórdico y temía llamar por dos cosas, una porque no conocía a la analista, y otra por el idioma.

La analista sugirió que se podría establecer un encuentro para esclarecer esos miedos y a partir de ahí convenir los pasos a seguir.

Pasados dos meses, en enero, quedó registrada en el contestador de la analista una voz con acento extranjero pidiéndole una cita para "contarle ciertas cosas que le suceden". Su marido le había facilitado el teléfono de la analista.

La analista la llamó, se pusieron de acuerdo en una hora y la paciente manifestó que tenía muchas dudas de que el psicoanálisis pudiera resolver su problema, sobre todo porque desconfiaba.

C. acudió a la consulta angustiada por incontrolables estados emocionales durante los que estallaba con rabia y furia, tras los cuales quedaba extenuada. Estas situaciones le producían el temor de sí misma por realizar actos violentos contra sí o contra otras personas.

A través del tratamiento, que se prolongó alrededor de siete años, C. se mostró como una mujer inteligente, sensible y cálida a la par que exigente, cualidad que me permitió observar un comportamiento disociado, no integrado consigo misma.

Su historia infantil estuvo marcada por la extrema juventud de sus padres, que se casaron porque su madre quedó embarazada. Luego tuvieron otras tres hijas con un año de diferencia entre ellas.

Manifestó que su padre nunca había tenido en cuenta sus necesidades, "bueno, mi madre tampoco, aunque la perdono porque sé lo que es soportar el carácter de mi padre. Nunca he querido parecerme a él aunque mi abuela paterna dice que mi carácter exigente lo he heredado de él".

Ellos deseaban disfrutar de la vida, sin obligaciones, y esto le había dado siempre la sensación de que ella había nacido por obligación, y además pensaba que en realidad no había dado ninguna satisfacción a sus padres.

Recordó que de pequeña debía hacerse cargo de sus hermanas como si fueran muñecas, o eso es lo que cree, ya que su madre partía siempre al lado de su padre, en las competiciones en las cuales participaba. Expresó que no dormía esperando el amanecer, que era cuando ellos regresaban... "riéndose...".

Según su relato, sus padres no hicieron nada para ocuparse de esta hija, convirtiéndose así, ella, en "la oveja negra", y confirmando lo que siempre había pensado en cuanto a que era un "accidente" en la vida de aquellos padres.

En la adolescencia C. encontró una salida "liberal", puesto que nadie se ocupaba de ella, entonces, podía disponer de su "cuerpo para diversas experiencias" sexuales, asimismo mantuvo contactos con la droga y el alcohol.

Después de este período logró apartarse de estos ambientes peligrosos. Ella se sintió muy culpable y decidió asentar "su cabeza", estudiando y profundizando en otros idiomas (el español) y es por eso que se había instalado en este país hacía 5 años y aquí conoció al que luego iba a ser su pareja. Se enamoró de él "perdidamente" y cuando se

le acabó el permiso de residencia se enteró de que estaba embarazada, en ese momento decidieron abortar por lo precaria que era la situación, tanto de su vínculo con él como de sus proyectos personales. La paciente comentó que lo hizo por su novio; él no quería tenerlo en ese momento, y además no quería disgustar a su madre.

La madre siempre la había perseguido con que se cuidara de no quedar embarazada muy pronto y tenía mucho miedo de perder a su novio. Después de unos días de este suceso regresó a su país, y a partir de entonces hizo varios viajes de ida y vuelta. Su novio la visitaba también, varias veces, hasta que volvió para instalarse en esta ciudad. Consiguió "trabajar", ya que el idioma lo tenía más afianzado; aunque no obstante el trabajo se le terminó, y debió volver a su país. Entonces se dio cuenta de que estaba nuevamente embarazada, y decidió "tenerlo". Su pareja estaba en España y se lo comunicó por teléfono. Su pareja, "desesperado" decidió ir a verla y cuando estaba de viaje, a ella se le produjo el aborto... Llena de tristeza y ya junto a su pareja, él le propuso que se instalara definitivamente en este país, con la promesa que él la mantendría y ella le ayudaría.

Residir aquí le supuso un gran alivio, aunque sin saber por qué, C. tuvo unos estallidos de rabia que se repetían, continuamente. Estos episodios se habían vuelto insostenibles, convirtiéndose en escenas de violencia durante las cuales la paciente relató que quería tirar todo lo que encontraba a la cabeza de su pareja, así también con los amigos, se quedaba "fijada" en la idea de que no la entendían.

La analista le señaló su situación de temor y resistencia frente a la posibilidad de iniciar el análisis y que esta fuga en estos "idiomas", como la historia de su vida, sus estallidos podrían estar íntimamente vinculados con sus fantasías alrededor de una situación temida y desconocida.

La paciente asumió iniciar el análisis y expresó el deseo de tener hijos muy pronto.

A través de las entrevistas, C. me impresionó como una mujer inteligente sensible y cálida, y al mismo tiempo exigente, este contraste me hizo pensar en sus "escenas" como un aspecto disociado, no integrado, consigo misma.

En el primer encuentro la paciente planteó varios temas entre ellos, una historia infantil, marcada por unos jóvenes padres, la seguidilla de hermanas, una adolescencia “peligrosa”, la fuga de la casa paterna, la emigración a otro país y junto a ello dos abortos. En este relato identifiqué por una parte la ansiedad de separación junto a la angustia del “extraño” y así como el temor de quedar inmovilizada.

Al mismo tiempo parecía identificada con una figura femenina persecutoria, que la llevaba a la aceptación de que debería silenciar el deseo de ser madre, para no ser abandonada; una opción que mutilará su feminidad para conservar el objeto.

En el tercer mes de análisis, C. trajo un primer sueño en el que iba con su pareja y unos amigos por una carretera de montaña con precipicios impresionantes. Al doblar una curva se encontraron con un paisaje de selva, una densa vegetación que les impedía continuar. Ella decidió bajarse del vehículo e internarse sola en la espesura. Los senderos se iban abriendo pero eran poco seguros. En el sueño se preguntaba angustiada cómo regresaría. Se despertó a medianoche, agitada pensando “menos mal que es lunes y tengo sesión”.

Las líneas asociativas que surgieron a partir de este sueño provocaron en la paciente un deseo de viajar a un país exótico. No pudo establecer quién conducía el coche en el sueño aunque trajo a colación las actitudes arrogantes de su padre a quien le gustaba hacer travesías peligrosas.

Él organizaba excursiones los fines de semana acompañado de su madre mientras C. y sus hermanas quedaban al cuidado de una niñera. Aquella situación generaba en la paciente estados de inquietud por tener que preocuparse de sus hermanas pequeñas y hacer de madre.

La analista le indicó que quizá habría deseado ser la acompañante del padre en lugar de quedarse haciendo de madre de sus hermanas, lo que provocó la irritada réplica de la paciente que consideraba que era “deber” de su madre quedarse con sus hijas. Puede ser que esta interpretación y el efecto de réplica que produjo en la paciente hiciera consciente en C. un dilema: si ella se iba con el padre, ocupaba el lugar de la madre; pero si se quedaba en casa, realizaba la función materna con sus hermanas.

El material del sueño, además, denotaba una situación claramente preedípica, y la analista comprendió que habría tenido que privilegiar sobre todo el deseo de fusión (madre-selva-analista), pero evaluó que esto suponía algunos riesgos.

Ese sueño se vislumbró como una metáfora transferencial del análisis de C., que era como conducir, recorrer una carretera dificultosa donde aparecían los peligros.

En él se pudo apreciar la combinatoria de escena edípica en la cual se inserta la rivalidad con la analista madre, tanto como el deseo de ocupar el lugar de la madre edípica y en particular la preedípica onnipotente (además la que tenía los atributos del padre) con importantes elementos narcisistas, orales y anales, mucho más regresivos.

En la tarea analítica se estaba tratando el cambio de su fantasía respecto de la madre no sólo como mujer objeto erótico sino como imagen tierna la que se manifestó en la expresión de C. “Menos mal que es lunes y tengo sesión”.

Como analista tenía que permanecer más allá de las rivalidades. Es decir, instaurar la transferencia de base, que según Catherine Parat,<sup>253</sup> consiste en considerar la investidura tierna de la paciente.

Pasado un año del comienzo del análisis, la paciente se manifestó convencida de que gracias al tratamiento estaba segura de que sería una buena madre que no cometería “errores, accidentes” como los de su madre con ella. Por primera vez desde el comienzo del tratamiento, C. trajo el relato del accidente ocurrido cuando ella tenía un año y ocho meses, que le supuso varias operaciones en la infancia y en la adolescencia. “Mi madre y yo tuvimos un accidente y por eso mi pierna izquierda cojea”.

C. estuvo postrada, sin moverse ni poder hacer deporte como sus hermanas, lo que le generaba angustiosas sensaciones de frustración y dependencia. Después de cumplir 18 años se fugó de su casa tras una discusión con el padre y al poco tiempo se quedó dormida al volante y sufrió otro accidente que trató de ocultar a su padre. “Hoy parece

---

<sup>253</sup> Parat, C. (1998): *Lo fálico femenino. Libro anual de Psicoanálisis*, Biblioteca Nueva, Madrid.



que vamos de accidentes, con lo mal que me hace recordar estos sucesos”, reconoció durante la sesión.

La analista le señaló que posiblemente necesitó asegurarse de que en el espacio analítico no habría “accidentes” que revivieran la dolorosa experiencia con su madre, como si hubiera sido un error que pudiera haberse evitado. Si bien no recordase las circunstancias de aquel suceso la paciente expresó su preocupación por lo que la analista pudiera pensar de su madre después de conocer “el error de la madre”.

A C. se le hacía más tolerable en la transferencia colocar a la analista en el lugar de un padre superyoico que en el de una madre que la descuida y la abandona. Comenzaba a aparecer una posición de víctima frente a un objeto primario frustrador, como una construcción paranoide.

La madre preedípica cobró entonces para C. otra significación, presentando una transformación psíquica del objeto madre pues podía “recibir” alimentos analíticos. La elaboración de su resentimiento representó un largo y laborioso trabajo de duelo. A la vez que amaba y necesitaba a esa madre, podía odiarla y en el análisis se pudo elaborar una precisa discriminación de la cualidad de los aspectos agresivos de los sentimientos de odio diferentes del sadismo, el pánico, el terror, la inquietud, los celos, la envidia y el resentimiento que planteaban abordajes distintos en el análisis.

En el caso de C. la transferencia alertó a la analista de que no se trataba de apaciguar la insistencia de la paciente en aludir a los “errores, accidentes” de su madre sino en indagar sobre lo insoportable de ese vínculo.

Podría parecer que C. estaba amarrada a un delicado equilibrio donde encubría su deseo que remitía a sus fantasías de muerte (línea que va desde los accidentes a los síntomas de sentir una rabia que la deja muerta) y otras fantasías que dan cuenta de sueños que contienen fuertes ideas eróticas con esa madre (como adentrarse en la selva-madre reflejadas en el primer sueño presentado).

Luego de un mes después del sueño, la paciente me comunicó que estaba muy ilusionada, porque le habían confirmado su embarazo. Entonces comenzó una nueva etapa en su vida.

El embarazo le abría a la analista una suma de interrogantes en la comprensión del proceso analítico, pensé podría ser una fuga hacia adelante como las tantas que habían seguido a otros episodios de su vida, y contratransferencialmente me sentí "preocupada" por el destino de este embarazo analítico. No había dado tiempo para poder elaborar ninguna de sus pérdidas anteriores, ¿parecía una compulsión a la repetición? Apenas eran los comienzos. Parecía una salida maníaca. No obstante, la analista recordó este deseo expresado en las primeras entrevistas.

Así, se siguió desarrollando esta etapa, donde el embarazo entró a formar parte de una fusión ideal, en el sentido de un anhelo narcisista que le diera seguridad, y donde había trasladado en su analista, en la transferencia, como una madre posibilitadora de nuevas experiencias y ella consideró que esta relación (la analítica) la había incentivado a traer una nueva vida. Aportó datos nuevos a su historia, entre ellos es conveniente resaltar lo que está expresado en el siguiente fragmento, como si la conmoviera una amenaza antigua. "Ahora que estoy analizándome, estoy segura de que voy a ser una buena madre, en ningún momento voy a cometer los «errores, accidentes» como mi madre hizo conmigo, «mi bebé estará bien cuidado»".

Su embarazo llegó a buen término, y dio a luz un robusto niño. Solamente se ausentó del análisis la semana del parto y recuperamos nuestro ritmo de sesiones cambiando los horarios para que con un control milimétrico coordinara de las necesidades de su bebé con las suyas. La paciente amamantó a su hijo durante nueve meses y apenas llegó tarde a alguna sesión.

Se pudo ver cómo en C. cobraba resignificación la fase madre preedípica, presentando su eficacia psíquica, a posteriori, en el momento en que ella asumió la maternidad.

Las vivencias de separación con su bebé le hicieron revivir sus propias necesidades infantiles, momento difícil de precisar desde la transferencia, llegando a problematizar la cuestión de qué apellido llevaría su hijo, ya que era hijo de padres extranjeros no

casados, y esto alimentó la fantasía de que llevaría solo su propio apellido. Luego decidieron que sería español y llevaría el apellido del padre.

En este momento, “conocer” y “reconocer” fueron términos recurrentes planteándonos “visiones” diversas en su proceso edípico. Sobre todo, que dejar al niño con su apellido ponía en evidencia que tendría que reconocer a su padre y sus deseos edípicos de un hijo del padre y por lo tanto las fantasías de su relación incestuosa con él.

En otras sesiones ese odio, o rabia, fue transformándose en distintas resignificaciones, simbolizado en el cuchillo de un recuerdo infantil. Al elaborar, pudo recordar y distanciarse, en sus palabras “no quedarse como una gelatina amorfa”; las precoces separaciones fueron distancias (cortes) que imposibilitaron una verdadera separación. Apareció el dolor de su madre, de sus padres, no sólo el suyo. En estos relatos pudo relacionarlo a las interrupciones de los embarazos.

C. tenía recuerdos de haber sufrido operaciones a partir de los tres años. Resultaron una experiencia suplementaria que viviría como intrusión a nivel del cuerpo; una intrusión que reactivaba la angustia, siempre presta a manifestarse, de ser mutilada, de perder una parte importante de su cuerpo con tantas operaciones en su haber, con gran emotividad precisó como sintió las experiencias de tener que interrumpir sus embarazos.

Entonces, C. expresó que todas las cosas que había hecho y que parecían tan propias, como irse cada vez más lejos, las hizo para “probar”, que también podía irse; tenía una decisión más egoísta para evitar las cosas que le complicaban antes de cambiar muchas veces de ciudad, le parecía muy bueno, muy interesante. También recordó a la madre de una amiga, que ella admiraba, era madre pero también trabajaba, hacía sus cosas, viajaba y volvía con cosas novedosas.

Pareciera, que C. estuviera probando separarse no con tanto dolor, interrupciones-abortos, sino con placer y volver a reencontrarse.

Liberarse de la madre, salir del triángulo incestuoso, del que el padre no la liberaba, abrir el deseo en la exogamia. Ella tomó consciencia de que no podía liberarse de los lazos familiares tan intensos, sobre todo con su madre. Estos elementos de su pasado

infantil hicieron que interpretara en la transferencia hacer prevalecer un nivel de intervención relacionado con el aspecto materno de separación, aunque ella fracasara y regresara avergonzada. Pareciera que C. se asegurara su funcionamiento psíquico haciendo que las imágenes maternas estuvieran siempre ahí, que ella no las perdió. Ahora era una niña con dificultades de despegarse.

Esta temática permitió a C. ingresar en un período del proceso analítico con un cúmulo de reactivación de fantasías infantiles más regresivas y un contenido elaborativo de las diversas dificultades de sus desprendimientos afectivos más primarios.

En sesiones actuales C. sigue ligando acontecimientos que dan cuenta de un modo de constitución de su propio psiquismo en el cual el “acontecimiento del accidente” junto a los ingresos en el hospital tienden a insertarse, encontrando destinos ya no desesperados como el de la vulnerabilidad narcisista que la llenaba de odio.

La modalidad del caso de C. es la de una desafiante viajera accidentada, que pretende resguardar el amor ideal, adjudicando a la madre un papel en detrimento del padre donde el “deber ser” como madre, es justamente, ser esa madre que no se tuvo. En este caso C. asumía la connotación que la anula para no aceptar el sentimiento concomitante del desamparo. La elaboración del resentimiento hacia su madre exigió un lento y minucioso trabajo de duelo durante el proceso analítico. Requirió, ante todo, una precisa discriminación por parte de la analista, de la especificidad de los aspectos agresivos tras el término genérico que C. expresaba como "siento rabia".

### **Caso 5. L. y M. Reediciones en la adolescencia, lo materno en proceso de desvinculación y el pasaje al acto con embarazos que no llegan a su fin.**

En la quinta relación de material clínico se presentan dos casos, el de L. y el de M.

Las adolescentes M. y L. fueron llevadas por sus madres a abortar. Ambas madres se encuentran con una posición paterna donde el padre no ocupa el lugar de hombre amoroso y sexual dejando a estas mujeres en una consecuente disputa narcisista.

La analista se interrogó acerca de cómo es el funcionamiento psíquico de estas adolescentes que han ido con sus madres a abortar. En el funcionamiento mental de la adolescencia media (entre 14 y 16 años) se relacionan dos ejes: el de la maduración biológica, y el del investimento del yo.

L. tiene catorce años y M. quince, con conductas manifiestas de actitudes violentas, y con una imagen corporal que las presenta a L. como de dieciocho; al contrario de M. que tiene una imagen corporal de una niña que empuja en el sentido regresivo.

En ambos casos se percibió una excesiva permisividad en los vínculos con los padres y abuelos, que más que padres que contienen, sostienen y limitan el crecimiento, aparecen como pseudo colegas: una madre enferma en el caso de L., y un padre ausente y una madre que suministra manutención, pero no otras cualidades afectivas primordiales para desarrollarse, en el caso de M. Tampoco la abuela de M. se puede sostener con un vínculo capaz de dar regazo al crecimiento de su nieta, ya que niega las diferencias generacionales vistiéndose como una adolescente.

El particular funcionamiento mental del adolescente hasta aquí expuesto, tendrá su correlato en este trabajo. Se ha comprobado que el riesgo de embarazo-aborto es bastante alto entre las adolescentes. Se puede pensar que la falta de información sobre los métodos anticonceptivos tiene cierta incidencia, pero esta falta de información, muchas veces, va ligada a (su) no reconocerse mujer.

El modo de presentarse L. y M. hace pensar en un deseo inconsciente que se satisface y las defensas psíquicas que se organizan ante la intolerancia frente a dicho deseo, ya que

se ha producido el embarazo, a pesar de tener información sexual y anticonceptiva. Las respuestas son difíciles de dar si no se producen por la vía de la singularidad de cada caso pero se constata en el abordaje clínico que ciertos embarazos presentan muchos interrogantes en la adolescencia: ¿Cuáles son las motivaciones de estos embarazos? ¿Qué oculta y qué muestra esta situación? ¿Por qué buscaron un embarazo con el deseo inconsciente o consciente de abortar?

A menudo, una escucha más analítica puede llevar a entender que, para algunas adolescentes, el embarazo-aborto parece formar parte de un rito iniciático de su sexualidad, como si se necesitara que algo pase realmente en el cuerpo, que haya una pérdida real; en ciertos casos este ritual es exitoso, en el sentido que permite un reconocimiento de su cuerpo de mujer y de su sexualidad, y haciendo que el síntoma no se repita; sin embargo en otros casos, es como si se necesitase repetir el ritual, seguir perdiendo en lo real para no perder en lo psíquico.

#### **El caso de L.**

L. vino a la consulta, traída por su padre después de un traumático aborto provocado. El padre, abogado de profesión, de 46 años, comentó que estaba muy preocupado por su hija de 14 años, que se pasaba el tiempo tirada en la cama, iba mal en el colegio y tenía un novio de 21 años, un “espanto” de novio que en aquel momento era ATS (Auxiliar técnico sanitario).

Estaba preocupado porque L. iba siempre bien en el colegio y tenía un humor que era una delicia, mientras que ahora se había vuelto gruñona, gritaba a su hermano de 8 años de edad que había nacido cuando L. tenía 6.

Los padres de L. estaban separados y el padre tenía otra pareja. Antes, en sus tiempos de juventud, tuvo un matrimonio que duró muy poco, del cual nació su primera hija, que tenía 21 años y sí era una “excelente” estudiante de Derecho.

Relató que su verdadera pareja fue la madre de L., aunque tuvo que dejarla hacía cuatro años porque llegaba tarde del trabajo, y se “dejaba” caer en el sillón, viendo la televisión.

Para L. fue “traumática” la separación, lo llamaba por la mañana, al mediodía y por la noche, “suplicando” a su padre que volviera. Pasados tres años se calmó y ahora era “otra” desde este último año y coincidió con el cambio de casa por parte de la madre, lo que conllevó al cambio de colegio y el embarazo que fue interrumpido por decisión de la madre y sin consultarlo con la propia hija.

La madre, coincidiendo con el momento del aborto de L. tuvo una enfermedad, un tumor maligno de útero, que fue extirpado a tiempo. Esta enfermedad hizo que L. y su padre se unieran mucho a la madre de L. Los padres mantenían una relación amistosa, que los había “fraternizado”.

Ambos provenían de familias numerosas. Consideraban que habían sido muy liberales en sus costumbres y bohemios, así que L. desde pequeña había frecuentado a personajes importantes de la cultura y del espectáculo.

En la primera cita L. vino acompañada por su padre y su hermano. Impresionaba su imagen física, pues aparentaba más de 14 años. Hablaba sobre todo de lo mal que la trataba su madre, y dijo que ella quería vivir con su padre. Su madre lo rechazaba. L. decía que no quería estudiar y sólo deseaba tener 18 años para marcharse a vivir fuera de su casa con su novio. Me preguntó que podía hacer porque quería irse a vivir con su padre y apuntó que esa era la solución hasta que tuviera 18 años.

En ese momento la analista le señaló que si preguntaba era que no lo tenía claro, y le sugirió que sería necesario revisar la tensa relación con su madre porque estaba atravesando situaciones muy importantes.

L. dijo que se sentía aliviada de que comprendiera que le pasaban cosas porque sus padres creían que solo hacía cosas como embarazarse. Expresó que ella quería tener ese hijo y que no le perdonaría nunca a su madre haber tomado esa decisión por ella. Las primeras sesiones versaron así sobre el mal vínculo con su madre y su decisión de irse a vivir con el padre, aunque le sobrevino también una gran desilusión con él.

Antes de ir a vivir con el padre, L. comentó el conflicto con su madre surgido por una cuestión cotidiana; expresó en la consulta que ella ya no era una niña pequeña y por tanto hacía lo que le venía en gana porque ella era mayor.

La analista le dijo en ese momento que tal vez ella pensara que la solución podría resolverse con un simple cambio de casa, como algo mágico. De todos modos L. se trasladó a la casa paterna.

Se quejó igualmente de que su padre estaba no solo ocupado con el trabajo sino con esa “otra mujer” con la cual convivía.

L. relató que durante una comida familiar en la que su padre había convocado a todos indiscriminadamente (a las ex mujeres y a la pareja actual) L. sintió que toda la familia se había puesto en contra de su novio.

La analista le interpretó que ella sentía que si no querían a su novio no la querían a ella y comentó que el padre le hizo sentir que su hermana mayor y su hermano eran mejores que ella y él sentenció que el novio era como un guardia civil.

En la interpretación la analista privilegió la diferenciación con las imagos paternas. Se podría pensar que si L. era guardia civil podría conservar el ideal del narcisismo infantil desde una fantasía onnipotente negativa, para poner orden en su interior y defenderse de sus deseos incestuosos con el objeto padre seductor erótico. De ese modo conservaba el ideal de esa madre poderosa.

L. se encontraba con obstáculos para los pasos de la elaboración edípica, en desasirse de las identificaciones de los padres de la primera infancia. Su salida del mundo infantil a través del enamoramiento significaba una pseudomadurez. Creía lograr de esta forma una adaptación social y tapar la sensación de haber sido engañada y traicionada por la intolerancia de sus padres respecto a sus necesidades infantiles.<sup>254</sup>

---

<sup>254</sup> Meltzer, D. y Harris, M.: *Op.cit.*



## **El caso de M.**

M., de 15 años, vino a la consulta con su madre, quien relató que la joven tenía un comportamiento detestable, que vivía peleándose con ella y gritando de una manera estruendosa. Los padres estaban separados desde que M. tenía cuatro años; fue decisión de la madre porque, según relató “se sentía muy sola”.

La madre advirtió a la analista que el padre no colaboraría con el tratamiento ya que no veía a su hija desde hacía tiempo, desde que M. cumplió once años. Los fines de semana se hacían cargo los abuelos paternos que eran humildes, pero muy buenas personas, según su relato.

El padre, con su nueva familia decidió no verla más debido al comportamiento conflictivo al nacer una niña cuando M. tenía 11 años. Solamente a veces veía a su padre porque él la necesitaba en la floristería para trabajar.

M. presentaba una imagen regordeta, no aparentaba la edad que tenía, parecía inhibida, aunque hablaba con gran fluidez y cuando se quejaba de su aspecto físico decía que había heredado lo peor de su madre.

M. sentía que no había cumplido el ideal de su madre y comentaba que se sentía como una cenicienta, aunque aseguraba que si no fuera por los abuelos (paternos) estaría abandonada. Decía que cuando fuera mayor sería rica y no necesitaría nada de nadie. “A mi padre sólo lo necesito para que me dé la mensualidad” –afirmaba. La analista le dijo que parecía que ella se preguntara cómo era eso de ser mayor sin mamá, sin papá, y al crecer hubiese perdido a “esos padres” de pequeña. En ese momento se puso a llorar de forma intermitente y decía que recordaba el día que su madre la llevó a abortar; ella quería que le sacaran eso pero luego se sintió peor y creía que la habían dejado dañada y que nunca volvería a ser la misma.

Su relato acerca del episodio del aborto y la reacción de su entorno evidenciaban las fantasías negativas que madre-hija tienen acerca del significado del crecimiento en el cuerpo femenino como antes lo enunciaba a través del pensamiento de Winnicott.

En los casos de L. y M. su funcionamiento psíquico correspondería a una forma de estructuración similar a la histeria.

En cuanto a M. la cuestión se presentaba del siguiente modo: los procesos de investidura de la imagen corporal coincidían con el duelo por el desasimiento materno (Edipo negativo), por lo cual la vida anímica de M. se encontraba sumergida en un conflicto entre seguir invirtiendo al yo o a los objetos.

Comentó que no le gustaba el chalet de su madre y de su pareja, lo que le suponía también compartir a su abuela, que vivía con ellos. Aunque si lo pensaba bien ella prefería a la abuela más que a su madre. Recordaba como algo divertido salir de compras con su abuela. También comentaba que si su abuela fuera joven, se vestiría en las tiendas donde ella compraba. De su madre decía en cambio que sentía vergüenza de ir con ella. Según M. su madre es muy fea y se viste mal. En ese momento la analista le interpretó que si su madre fuera fea, quizás no le hubiera parecido tan resplandeciente cuando era pequeña.

Los ejes principales que se entrecruzan en el trabajo analítico con estas adolescentes y que generan angustias específicas en relación al embarazo-aborto se presentan teniendo en cuenta aspectos como de la oscilación edípica-preedípica, la dualidad independencia-dependencia, el par idealización-desidealización, el par duelos por la pérdida de la infancia y la bisexualidad versus la elaboración del crecimiento corporal y del desarrollo de la genitalidad.

El material clínico de L. y de M. representa una modalidad en vías de reorganización de constitución psíquica en las intrépidas adolescentes que atesoran en su cuerpo el yo ideal narcisista, y que con violencia, odio defensivo, intentan sobrevivir al gran naufragio donde se fue a pique su infancia, dejándolas abandonadas a la mareas pulsionales, con la incertidumbre de lo que vendrá. Se articula con el desamor primario y constitutivo; paradoja de crucial importancia para sostener el vínculo madre-hija de la necesidad de “ilusión” de la completud, que sólo más tarde se transformará en la resignificación de derrota edípica.

Se observa que el aborto cobraba relevancia en este movimiento hacia la dependencia que moviliza no sólo la ansiedad de castración sino también la ansiedad de pérdida de los objetos infantiles. Esta situación dual puede llevar a contradicciones que agreguen ansiedad confusional. En el primero se interpreta la pena por un período que se deja al mismo tiempo que se señalan las nuevas adquisiciones en el *timing* adecuado, en el segundo el temor a la represalia por el supuesto triunfo y asesinato edípico de los padres, al mismo tiempo que discriminar la salida exogámica y el futuro propio.

La proyección sobre el analista del par o los pares que implica ser vivido como aliado debe poder ser tolerada, pero hay que poder interpretar también el desacuerdo para no ser visto como un padre débil asesinado o abandonante que resigna su posición en la crianza en el momento de la necesidad de dependencia. Tuve que poder interpretar en L. y M. la triple situación: independencia-par y dependencia, sin encarnar al padre omnipotente e indestronable.

En el transcurso de los tratamientos de L. y M la analista se interroga sobre el funcionamiento de estos contextos familiares en los que emergen estas singularidades adolescentes que vienen a consulta, una con catorce años y la otra con quince después de un aborto provocado, con conductas manifiestas de actitudes violentas, y con una imagen corporal que se presenta como de dieciocho –o al contrario en el caso de M., con una imagen corporal de niña que empuja en el sentido regresivo.

No se ahondará en este trabajo la línea transgeneracional respecto a la responsabilidad de las madres de estas pacientes en la decisión de abortar, que queda abierta para nuevas investigaciones desde esta perspectiva.

Las adolescentes L. y M. albergan fuertes angustias y conflictos acerca del crecimiento y de la busca de transformaciones corpóreas a las cuales están sometidas responsabilidades y las limitaciones que el crecimiento comporta, vivido como verdaderos ultrajes y con profundos sentimientos de desorientación, pérdida y desestructuración.

La dificultad de limitación en L. y M. y también confusión al tener que reconocerse y definirse en un sexo diferenciado, preciso y delimitado, se comprueba en el momento

del enamoramiento y en las primeras experiencias sexuales. Las posibilidades de fundirse con el otro es una fuerte tentación de creerse realmente un todo con el otro, sin diferenciaciones.

Se encontró también falta de mediación simbólica y cultural para gestionar o manejar el problema de la diferenciación sexual. Llama la atención el hecho de que las diferencias entre las personas, y en especial entre hombre y mujer, fueran percibidas y codificadas como más o menos la tendencia generalizada de la sociedad unisex, así como el escaso valor dado al amor y al sexo como encuentro, que expone a los adolescentes a un máximo grado de tentación inconscientemente y a la propia “puesta en escena”.

Pudo constatarse en M. y L. que la idea de ser estériles después de los abortos las reconducía a problemáticas edípicas no resueltas que ambas atravesaban. El carácter de castigo las llevaba a creer que eran estériles, contra cualquier evidencia a prueba en lo real, porque de ese modo el acto sexual podría ser efectuado poniendo en movimiento un embarazo que no sería llevado a término y se hacía un discurso completo, un discurso ciego, sin mediciones. Era entonces para provocar la fertilidad que no se usaron los anticonceptivos, para poder castigarse por la propia sexualidad vivida como incestuosa.

Otra perspectiva hubiera sido considerar su temor a ser infértiles encerradas en la victoria del deseo inconsciente de la sexualidad infantil, del ideal omnipotente de tener ambos sexos.

El vínculo relación sexual fue vivido como incestuoso en L. y en M. y la fantasía de ser estériles que había precedido su relación sexual representaba el castigo por el pecado cometido. Por esto en su fantasía el fruto del incesto y de la culpa debía ser cancelado.

En L. y M. el embarazo expresaba un síntoma donde articular la búsqueda de la feminidad con la maternidad y se trataba de distinguir clínicamente entre el deseo de hijo, de embarazo y de maternidad. El deseo de hijo en L. y M. se presentaba a varios niveles, el consciente y el inconsciente, y este último en vías de articulación entre el narcisismo y las identificaciones edípicas.

En estas coexistencias de deseos se debatía si el deseo de embarazo era una finalidad en sí mismo en L. y en M. así también si las condujeron a actos desesperados como la demanda de abortos por las propias madres de ambas, quedando la incógnita de la continuidad de los embarazos, y el deseo del hijo se desdibujaba. Predominaba en L. y M. la vigencia del lazo madre-hija.

El deseo de embarazo debió tramitarse y articularse el sentido y la significación. El planteamiento de esta situación no consistió en encontrar el último significado, sino en qué dificultad tenían estas adolescentes, y qué intentaban resolver con el embarazo. En ambas se pudieron ver los efectos del vínculo poderoso con la madre omnipotente del narcisismo infantil, que dificultaba la reactualización de la reedición del Edipo propia de la adolescencia y necesaria para resolver su feminidad.

## **A modo de conclusión**

Los subtítulos que siguen representan las constataciones clínicas y metapsicológicas inferidos a partir de los casos clínicos anteriormente presentados.

### **Manifestaciones de objeto madre disociado en representaciones monstruosas e idealizadas**

En todos los casos expuestos pudo constatarse la dificultosa ligazón madre-hija, y en particular en el Caso 3.T, “Atrapada en las garras de la madre”, donde la hija denuncia a la madre bajo figuras monstruosas persecutorias que aluden a la fallida identificación primaria con el objeto arcaico. También impiden la realización del deseo de ser madre por miedo a ser abandonada, opción que mutilará su feminidad para conservar el objeto omnipotente.

En otros, como en el Caso 1.B “¿Sólo madre?”, la paciente se queda aprisionada en figuras idealizadas, insertas en el mundo fantasmático madre-hija, en el que una oculta las huellas de la otra, escenificando un terreno relacional donde se realizan los destinos de especularidad. Paradójicamente, se debate entre permanecer unida a una madre protectora o enfrentarse a una madre que prohíbe alejarse de ella.

### **Manifestaciones del orden preedípico poco simbolizadas**

En el Caso 4.C “Entre ser la madre o ser la hija”, se encontraron manifestaciones oscilantes, ruidosas o silenciosas que denotan fragmentos de experiencias subjetivas no identificadas referidas a una relación de fusión arcaica con un objeto primario incapaz de cumplir funciones de paraexcitación.

### **Manifestaciones regresivas preedípicas**

En el Caso 2.R “Pegan a una niña o despegarse de una madre” se realiza una formación simbólica y a la vez se produce una descarga libidinal, en la que aparece el deseo incestuoso. La madre no la habilitaba para que pudiera ser deseable y la privaba de la investidura paterna. No hay función simbólica eficaz del tercero si no que se refuerza la identificación con la madre fálica.

### **Manifestaciones de la desvinculación y el odio necesario para la separación**

En todas las modalidades de ligazón madre-hija analizadas se plantea que no sólo la separación demuestra la profundidad del vínculo. Si la separación es posible, es porque aconteció algún tipo de modificación pulsional por la cual hubo un desplazamiento hacia otro objeto capaz de hacer posible la desvinculación madre-hija.

Esta modalidad puede ilustrarse con los Casos 5. L y M “Lo materno en proceso de desvinculación”, ya que en ambas se pueden ver los efectos poderosos del vínculo con la madre onnipotente del narcisismo infantil que dificulta la elaboración de la reedición del Edipo.

Esta operación de desvinculación con la madre sólo es eficaz por la función paterna y la identificación para obtener una autonomía, pero de una manera dialéctica.

En ambas el embarazo fue sentido como un renacimiento de partes suyas no nacidas. El aborto se asoció a la prisión del lazo madre-hija; el castigo era merecido y buscado por desear lo prohibido. La vigencia de la madre onnipotente cobraba la ejecución del crimen y del castigo.

### **Manifestaciones de la función paterna**

En todos los materiales tratados se ha encontrado que cuando el viraje edípico debería dirigirse al padre, éste no se encuentra disponible como objeto. La regresión inevitable hacia lo primordial materno aprovecha otras fijaciones narcisistas y resulta algo así como una formación mixta, donde lo propiamente neurótico se entrecruza en un punto frágil de la evolución narcisista, que puede entenderse como un microdelirio.

### **Manifestaciones de pérdida del objeto primario**

En el caso del aborto provocado la pérdida de la madre arcaica coloca a todas estas mujeres en una situación de desvalimiento, de modo que si no consiguen elaborar esas angustias pueden incrementar lo pulsional desligado, que no está asociado a una representación de elaboración de la pérdida de este objeto primario.

En el centro de esos acontecimientos psíquicos se encuentran efectos no discriminados como consecuencia de las experiencias del aborto provocado que pueden quedar en el camino sin salida de la compulsión de repetición. Al no estar ligada esta experiencia con la historia del vínculo madre-hija se corre el riesgo de que la ligazón permanezca fuera de la conciencia y sea fuente determinante de sufrimiento psíquico.

En las historias analizadas una de las preguntas que surge es por qué el conflicto de una situación penosa no pudo ser tramitado por estas mujeres.

-Una primera respuesta involucra el vínculo madre-hija, ya que en general en todos los casos existe la tendencia a interrumpir el estado de embarazo. La relación con la madre es ambivalente, lo que propicia la identificación regresiva madre = niño, donde el niño es vivido como un parásito de la madre. El proceso psicológico resucita esta primera identificación del niño y las heces de modo que el hijo mismo sigue siendo un producto de la fantasía inconsciente.

-Los casos presentados se desarrollan en un funcionamiento esencialmente edípico y con mucha frecuencia en la decisión del aborto provocado la reproducción es vista en ese contexto. Se parte del supuesto de que la clausura psíquica ha tenido lugar. Freud, en su autocrítica sobre el período preedípico en la mujer, abre caminos de comprensión donde toma en cuenta algo que produce efectos dentro de un aparato psíquico previos a la historia edípica. En el tema del aborto provocado es donde aparece anclada esa inflexión, lo que ha podido comprobarse en todos los casos estudiados.

-La dramaticidad, complejidad y enigma de las situaciones planteadas en los casos analizados, y sus dimensiones clínicas, se sitúan en el campo de la neurosis. No obstante se puede comprobar un predominio de problemáticas que bordean los aspectos constituyentes del narcisismo, con implicaciones en el funcionamiento del yo vinculadas a la relación madre-hija.



### **Manifestaciones de la importancia del objeto primario en la constitución psíquica**

Para que la hija pueda desvincularse de la madre tiene que estar muy unida, muy fusionada. Es la fusión lo que permite la desvinculación y no al contrario. Se trata de la fusión organizadora de la omnipotencia.<sup>255</sup>

En otros términos, los avatares de la serie de separaciones necesarias, inter e intrapsíquicas en la constitución psíquica nos han permitido comprender en las pacientes tratadas la manifestación de sufrimiento y de síntomas en relación al aborto provocado. En este contexto el vínculo madre-hija resulta menos evidente pero no menos fundamental para comprender en cada singularidad sobre qué experiencias precoces se apuntala el deseo paradojal de embarazo y aborto.

### **Manifestaciones de procesos de desvinculación en el tratamiento analítico**

Se comprueba la necesidad de una concepción clínica que indague suficientemente sobre los pasos de la constitución organizadora del psiquismo. De eso trata la experiencia del aborto provocado en relación al vínculo madre-hija, invariable en su naturaleza, que subsistirá a pesar de la desvinculación y que está en los cimientos de su constitución psíquica.

---

<sup>255</sup> Rodolfo, R. (1992): *Estudios clínicos. Del significante al pictograma a través de la práctica psicoanalítica*, Buenos Aires, Paidós, p. 79.

## CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES

*La ciencia es un intento de convertir pensamiento en  
conocimiento objetivo, inteligible y dialéctico.*

Jorge Wagensberg, *Más árboles que ramas*.

Este trabajo de tesis partió de la investigación orientada a desentrañar la complejidad de la propuesta psicoanalítica sobre la feminidad planteada por Freud desde sus primeros escritos, y que alcanza su impronta teórica durante los años 1930. Sus aportes iluminan la comprensión del aborto provocado, han promovido a considerar los modos vinculantes con la figura materna en relación a la decisión de la interrupción voluntaria del embarazo.<sup>256</sup>

### 1. Desde el Freud de los años 1930

Respecto a los aportes de la obra freudiana, en los textos de Freud se define la ligazón madre-hija como algo exclusivo y organizativo de las constelaciones fantasmáticas cuya base son las fantasías originarias.

El recorrido freudiano planteado en la fase preedípica representa el zócalo que es indispensable asentar para atravesar las vicisitudes edípicas, y que en la niña está representado por los avatares de vínculo con el objeto materno que se generaron en la sexualidad infantil y se conformaron en el inconsciente reprimido. Es por eso que ese pasado puede hacerse presente en cualquier momento actual que resulte frustrante y esto apunta a la construcción estructurante del vínculo madre-hija, que permite comprender las vicisitudes de la decisión del aborto provocado.

Coincido con Freud cuando dice que la mujer llega por fin al Edipo después de una larga prehistoria y agrega que puede permanecer en él, como en un seguro puerto, quizás toda la vida. El encierro en el Edipo y el apego al padre sólo encubren el apego indisoluble a la madre. Este llamado edípico de la hija al padre es benéfico y

---

<sup>256</sup> Assoun, P.-L. *Op. cit.* p. 11.

estructurante, el que constituye la feminidad freudiana, pero aún queda ese otro lado impreciso, que irá designando los otros aspectos de la feminidad, lidiando con lo que la oscurece. Estos son efectos de esa imposible armonía que existe en la propia relación madre-hija y precisamente esa especularidad es más bien un tejido poroso donde al mismo tiempo que aglutina deja traspasar algo del vínculo arcaico que permanece y está presente en la decisión del aborto provocado.

En todos los casos presentados en el Capítulo V aparece el obstáculo de la identificación primaria con la madre como primera forma de vínculo afectivo; también se observa una dificultad en el reconocimiento del objeto madre como objeto de placer narcisista que impide reconocer la diferenciación sexual para poder desvincularse y lograr la identificación secundaria con ella, reforzando la identificación primaria constitutiva.

En este nivel otro obstáculo es que el padre no cumple la función que debería de padre protector en lugar de representar a un molesto rival. En los materiales de la clínica presentados aparece en esta etapa esbozado de distintas maneras, con predominio de un modelo de figura paterna pasible de ser diluida en la indiferenciación con el objeto madre.

En el Caso 1.B se trata de un padre que la abandona a causa del divorcio; en el Caso 2.R de un padre violento; en el Caso 3.T es un padre devaluado por el alcoholismo; en el Caso 4.C es un padre ocupado en sus negocios; y en el Caso 5.L y M son presente sin distancia generacional y padre ausente, respectivamente.

Para Freud en un principio las fantasías de tener un hijo y darle un hijo a la madre, permanecen con ribetes fálicos y se tornan por tanto edípicas negativas que no cuajan al producirse el aborto provocado y no podrán seguir el camino donde pueda variar la elección de objeto desligándose de aquel fuerte primer vínculo materno, sino que se ancla en este embarazo aborto provocado sosteniendo pensamientos y fantasías que encuentran a la madre como responsable de su herida narcisista.

Esto imposibilita la ecuación simbólica de tener un niño del padre, por tanto el vínculo amoroso con este último es en realidad una transferencia del vínculo materno, como lo

señala Freud en 1932 <sup>257</sup> y reelabora Green en 1990. La figura de la madre conlleva, exhibe, delata, transparenta la potencialidad paterna para estar allí. Por eso el padre es el agente privilegiado y específico del desligamiento madre-hija en un proceso esperado.

Se encuentran en estas experiencias del embarazo aborto provocado los efectos de la doble caracterización del superyó femenino. Débil, como heredero en la conflictiva edípica, implacable como portavoz del vínculo con la madre.

## **2. Conclusiones sobre la construcción de la subjetividad femenina**

Los cambios que las mujeres, especialmente las pertenecientes a sociedades occidentales desarrolladas, han realizado sobre sus expectativas personales y en la consecución de un lugar con mayor peso y representatividad en el marco socio-laboral han sido objeto de muchos estudios sociológicos, antropológicos y psicológicos. Sin embargo, la experiencia clínica a la que se refiere esta tesis lleva a concluir que estos cambios, si bien modifican las formas y los ejes de decisiones sobre los cuales se presentan los padecimientos, no han afectado las bases estructurales sobre las cuales se constituye la subjetividad de todas las mujeres que formaron parte de esta investigación. Esto se constata porque en el transcurso del análisis de esas pacientes vuelven a emerger las mismas fantasías, miedos y pensamientos hallados por Freud y sus seguidores en la ligazón madre-hija como base de la constitución psíquica de las mujeres y que continúan vigentes en estos nuevos contextos de producción de sujetos psíquicos.

En algunos aspectos se detectaron resistencias que provenían no sólo del exterior sino también del propio psiquismo de las mujeres. El interés de esta investigación fue verificar las transformaciones en la subjetividad de las mujeres como consecuencia de los avances sociales y la relación de estos cambios con su entorno.

La subjetividad no se crea de la nada. El semejante está siempre en el horizonte, sea como instituyente de la sexualidad, sea propiciando las ligaduras simbolizantes. En ese sentido se juega la paradoja materna, porque la madre cubre las necesidades de la cría

---

<sup>257</sup> Freud, S. *Op. cit. Conferencia 33: La feminidad*. T. XXII, p. 104.

humana <sup>258</sup> e introduce la sexualidad, una sexualidad abierta a incontables simbolizaciones.

Como se ha constatado en la clínica en el trabajo con pacientes (Capítulo V) y esto coincide con la descripción freudiana del vínculo fusional con la madre –desarrollada en los Capítulos I y II de este trabajo–, ese vínculo se construye de forma diferente para las hijas que para los hijos y se muestra como herramienta útil para comprender e intervenir en los casos de aborto provocado porque la relación de la madre con la hija reviste una gran intensidad donde están presentes tanto pulsiones de amor como de hostilidad. La identificación primaria lleva a la niña a definir su identidad en “ser como mi madre”. En la pubertad sin embargo predominan los sentimientos hostiles para permitir una diferenciación con la madre.

La constitución psíquica se produce a partir de la incorporación de nuevas identificaciones. Pasados los primeros años de vida, en los que el psiquismo se consolida vinculado a las identificaciones primarias, nuevas identificaciones secundarias incorporan su influencia a la construcción de la identidad. El entorno social en su conjunto actúa como sostenedor para la construcción del psiquismo humano y estimula identificaciones que podríamos denominar “de género”, como se comprueba en los diferentes discursos grupales presentados en el Capítulo IV.

En ese campo de los discursos grupales se constata que existe la posibilidad de transformar el acontecer de la experiencia del aborto provocado en producción de subjetividad.

Se comprueba también que las mujeres tienen una historia individual, y en parte colectiva, diferente de los hombres, que no puede reducirse a los objetivos de la igualdad entre los sexos.

En este análisis se verifica el supuesto de que no hay un único modelo válido de “ser mujer”, sino que coexisten varias representaciones de la identidad femenina incluso en cada mujer. Sin embargo, se percibe la estrecha relación de cada modelo con el entorno

---

<sup>258</sup> Bleichmar, S. (1984 y 1993): *Op. cit.*

de pertenencia de cada mujer, que puede asimismo forzar sus decisiones y formas de actuar.

En los discursos de los grupos (Capítulo IV) y en la clínica (Capítulo V) se observa igualmente una excesiva polarización de los modelos, una manera de definirse por “oposición a” más que una búsqueda interna de la constitución psíquica de la feminidad tal como la presenta Freud en relación al lazo preedípico madre-hija.

Históricamente la mujer era definida por su identidad sexual-reproductora. En función de estas diferencias, atribuidas a lo sexual (naturaleza, biología) la sociedad estableció una división del trabajo, que deja fuera de los centros importantes de poder a la mujer y la perjudica en cuanto a su grado de autonomía personal y económica y su desarrollo profesional y aptitudinal, lo que se comprueba en el análisis de los discursos grupales en el Capítulo IV.

Los resultados de esta investigación sobre la mujer, en tanto emergente social, coinciden con lo planteado por Freud (1930); Langer (1951); Pichón Rivière (1964); Assoun (1994) o Tubert (2003) en cuanto a que la posición de la mujer responde a las demandas sociales de su tiempo y su subjetividad varía según los momentos históricos. En el análisis del discurso de los grupos, se verifica que continúa en proceso de revisión una subjetividad definida exclusivamente por su naturaleza biológica reproductiva y al mismo tiempo la construcción de una nueva subjetividad, donde las demandas sociales, que varían según su contexto particular, pueden incentivar o limitar el cambio.

### **3. Aborto, palabra sobredeterminada**

Esta investigación también permite afirmar que tanto desde la perspectiva teórica (Capítulos I y II), clínica (Capítulos III y V), o social (Capítulo V), aborto es una palabra sobredeterminada que remite a la diferenciación de los sexos y a la reproducción. El acto humano de interrumpir voluntariamente el embarazo sobrevenido no es solo un fenómeno fisiológico-biológico, sino que cobra sentido en la dimensión de la realidad psíquica del sujeto que toma esa decisión.

La palabra aborto contiene la noción de engendrar y alude a un acto de procreación, cuya evolución queda interceptada, mientras la interrupción voluntaria del embarazo, al no estar significada de la misma manera, remite a una intervención quirúrgica, es decir, solo a un acto médico, aséptico.

No obstante y generalizando, en todos los casos descritos se ha observado que la necesidad inconsciente de embarazo desafía la lógica de la comprensión racional del hecho. Por este mismo motivo, aunque la educación sexual sea necesaria, no resulta suficiente. La información acerca de la salud reproductiva y del uso de anticonceptivos suele quedar escindida del Yo o bloqueada por las emociones durante la intimidad sexual, no pudiendo ser usada con eficacia por la pareja. Esta investigación se encontró además con el obstáculo de que la temática del aborto provocado se reduce generalmente a un discurso médico en vez de ampliarla enfocándola también desde la comprensión psíquica de las implicancias subjetivas.

Por lo tanto, en el momento de decidir el uso de los métodos anticonceptivos ya es necesaria una compleja operación psíquica en relación a la propia identidad del sexo, con la consecuencia de la aceptación de las diferencias sexuales y de las consecuencias que cada acto sexual comporta. La concepción del cuidado de la salud sexual y reproductiva es uno de los problemas emergentes en el trabajo con adolescentes (Capítulo V). Aun cuando tienen información sobre los métodos anticonceptivos, esto no es suficiente para evitar embarazos no deseados.

El aborto se presenta en el discurso de los grupos y en los casos clínicos como producto final de una compleja vicisitud psíquica, que comprende desde el embarazo "como un hecho" al aborto propiamente dicho. Por ende, no se escuchan las motivaciones inconscientes, sino que permanece mudo y opaco.

La subjetividad femenina pone en cuestión la problemática del deseo en el aborto provocado. La condición deseante de las mujeres transcurre en territorios imprecisos; por un lado la sexualidad femenina se concibe desarticulada de la maternidad, por el otro se categoriza el no deseo de hijo como no deseo materno.

Se impone pensar que el énfasis en categorizar lo materno desde el punto de vista del hijo deja pendiente el reconocimiento de otra subjetividad, materna, que tenga en cuenta la perspectiva relacional del vínculo.

#### **4. Con respecto a la clínica psicoanalítica**

En los casos clínicos y grupos analizados, las fantasías en torno al conflicto de la feminidad en relación al aborto provocado no parecen provenir solamente de los conflictos de rivalidad edípica. En los textos de autores como Langer, Aray y Dolto, la atmósfera analítica denuncia algo opaco, suspendido en una reacción angustiosa que delata el clima del superyó que está en juego. Sin embargo, en otros autores psicoanalistas sigue vigente la pregunta de por qué Freud una vez que descubre el continente oscuro continúa aferrado a la angustia de castración, en términos de etapa fálica narcisista.

Habría aquí un “más allá” del principio fálico connotado por la castración. Lo que es impactante en la teoría del Psicoanálisis es el lugar exorbitante acordado a la así llamada serie de castraciones, serie de frustraciones, y de renunciamentos en detrimento de otros procesos constitutivos del psiquismo. En el Capítulo III de esta tesis se constata que algunos dejan de lado el vínculo trascendente de la relación madre-hija para privilegiar el principio fálico connotado por la castración.

En el centro de esos acontecimientos psíquicos se encuentran afectos no discriminados. La repetición que surge en esa transferencia en la problemática del embarazo-aborto provocado, al no estar ligada explícitamente con la historia del paciente que las vive, distónica con respecto al yo, corre el riesgo de permanecer desconocida. También se comprueba que en la clínica es útil tener en cuenta el vínculo madre-hija para entender lo anterior.

En la indagación realizada en esta tesis, las peculiaridades de la feminidad en la ligazón madre-hija aparecen en el discurso y en las fantasías de las mujeres que han pasado por la experiencia de la interrupción del embarazo, circunstancia en la que las hijas se



sienten, en “las fauces de la madre devoradora”,<sup>259</sup> no quedándoles otra opción que colocarse a merced de un vínculo de circularidad donde madre e hija son objeto mutuo de fantasías de exclusividad.

En el plano conceptual utilizado no se agregan novedades pero se ofrecen algunas aportaciones en cierta manera más evidentes para que la dialéctica teoría-clínica evite conducirnos a terrenos imprecisos. Hemos intentado considerarlas desde la perspectiva del profesional que pueda estar en la trama inconsciente de la ligazón madre-hija permitiendo crear un eslabón más en la larga historia de la singularidad psíquica y que la reproducción de la calidad del vínculo madre-hija no pase inadvertido en el terreno de la interrupción del embarazo.

Estos presupuestos teóricos han sido corroborados en la práctica clínica, y ejemplificados en el Capítulo V, donde se consideran los indicios de la vigencia de una pregnancy materna que mantiene a las pacientes violentamente atrapadas en ese poderoso vínculo. Madre e hija aparecen “engullidas” en ese escenario del aborto provocado donde se intercambian los papeles de víctimas y verdugos.

El resultado de la observación clínica en relación con el aborto provocado, nos conduce a considerar los modos vinculantes con la representación de una figura materna que aprisiona a las pacientes. Se plantean algunas cuestiones en cierta manera más evidentes para que la dialéctica teoría-clínica evite llevarnos a terrenos vagarosos. Lo que se intenta es estar “en” la trama deseo-no deseo de hijo inconsciente con la ligazón madre-hija, permitiendo crear un eslabón más en la larga historia de la singularidad psíquica y que la reproducción de la calidad del vínculo madre-hija no pase inadvertido en el terreno de la cura con la problemática del aborto provocado.

El pedido de una ayuda psicológica psicoanalítica ante la posibilidad de interrumpir un embarazo aparece como una demanda atrapada en la red materna, agresiva, sin forma, que se proyecta en el analista como representación de la imagen poderosa maternal donde depositar la decisión de abortar. Por tanto se corre el riesgo de que se interrumpa el tratamiento.

---

<sup>259</sup> Lacan, J. (1994): *El seminario, Libro 4, La relación de objeto*, Cap. XXI, Paidós España.

En la elaboración del tema del aborto provocado se ha comprobado que en el a posteriori edípico materno, es sin duda lo que permite la modificación del a priori de las pulsiones primeras, poco matizadas, poco clasificadas, poco simbolizadas. Son manifestaciones que surgen en el análisis y que no se organizan como un relato consciente, sino que representan la experiencia de algo inédito cuando se consigue profundizar en la decisión del aborto provocado.

Cuando existe esta posibilidad se pueden distinguir dos momentos en la representación madre-hija. En un primer momento hay reproducción, repetición de un vacío o una saturación de ese objeto primario, incluso de una carencia fundamental. En un segundo momento surge lo nuevo, la escucha analítica, que posibilita la construcción de esa falta en el psiquismo. Una vez más se está en el entredós de la transferencia que hace posible la transformación de las experiencias del aborto provocado enlazándolo con la historia del sujeto para organizar vías psíquicas sin obturarlas ni abortarlas.

En estos casos se debe privilegiar al inconsciente como formador de representaciones sobre el inconsciente como conjunto de contenidos reprimidos que no obstante continúan activos en estas experiencias de embarazo-interrupción. Las inscripciones mnémicas que propulsan las repeticiones en los casos del aborto provocado y los retornos inmutables encuentran cabida en los vectores de la escucha analítica ante la demanda de la decisión de abortar. En ella se combinan la compulsión de la repetición de lo idéntico con la búsqueda de nuevas cualidades que posibiliten la articulación de la ligazón madre-hija para darle un sentido diferente.

Las motivaciones inconscientes de las mujeres descritas, aunque paradigmáticas, son sólo una pequeña muestra de las muchas posibles; tantas como subjetividades femeninas y complejidades familiares estén en juego.

## **5. Consideraciones generales**

La irrupción de un embarazo no planeado conscientemente, surgido del deseo inconsciente, aunque cumpla transitoriamente la función de regular la homeostasis

psicofísica, entraña un altísimo grado de sufrimiento para la mujer y también, y más frecuentemente de lo que se supone, para algunos hombres.

En este sentido se comprueba que cuando desde las instituciones y organizaciones sociales el embarazo y la decisión del aborto se abordan solamente desde la perspectiva de la mujer, el hombre queda excluido y negado en su potencial y posible deseo (y derecho) de paternidad, ejerciéndose, en oportunidades, una suerte de violencia de género invertida.

La inclusión del psicoanálisis, no sólo para contener y acompañar a la mujer (y, en ocasiones, al hombre) involucrados en la situación del aborto provocado, sino también para comprender y elucidar las motivaciones que los llevaron a un embarazo sin lugar mental para un potencial hijo, será la posibilidad de elaboración del duelo y de la amortiguación de los síntomas del síndrome pos-aborto y, particularmente, para evitar futuros embarazos expiatorios y futuros abortos.

El esclarecimiento de las motivaciones inconscientes, a través de la escucha, atención y seguimiento especializados y obligatorios de la mujer (y, de ser posible del hombre) durante esta decisión, permitirá, además, el surgimiento y la consolidación simbólicas de funciones parentales futuras.

Para abordar la temática del embarazo-aborto es necesario que el profesional tenga en cuenta el contexto. En esa situación se impone también incluir el futuro y con ello la prevención; brindar la posibilidad de mirar lo pasado aportará sentido para romper con la compulsión de repetición debida a procesos políticos y circunstancias sociales, proponiendo una relación psicoanalítica más allá de la cura tipo.

## **6. Aperturas de la temática del aborto provocado en relación a la feminidad**

La inquietud ante de los nuevos retos de la subjetividad y una probable respuesta frente a la demanda de abortos, implica ahondar en las hipótesis teóricas, valores de época, creencias, discursos jurídicos, psicoanalíticos, modos de vivir, es decir lo interdisciplinar.

En este trabajo de tesis se confirma en el Capítulo IV que existe una relación entre la subjetividad de la mujer y la comprensión del aborto con la organización social e histórica en su conjunto. Los psicoanalistas se enfrentan a aspectos subjetivos del núcleo de cada singularidad, anclajes, lazos, vínculos en una función simbólica y la multiplicidad de sus recomposiciones posibles. Se trata de volver a pensar las acciones específicas a realizar con los sujetos y ponerlas en su contexto.

En los modelos de mujer se verifica asimismo la permanencia del lugar simbólico de aquella como sostén, como única responsable de dar o negar la vida. En esta tarea la mujer asume el sostenimiento (en ocasiones no sólo psicológico sino incluso económico) de sí misma. La responsabilidad, por tanto la culpabilización, de ser o no madre, de ser o no profesional, recae exclusivamente en ella.

Desde un punto de vista esto puede ser considerado un indicador de mayor libertad femenina pero si esta libertad no se acompaña de reales apoyos sociales, que le permitan, por ejemplo decidir ser madre y profesional a la vez, puede ser una libertad ficticia. Incluso puede ser una carga más que un cambio real, que lleve al empoderamiento femenino (entendido como capacidad de controlar su vida en igual medida que lo puede hacer un hombre, y por supuesto con las mismas limitaciones que este puede tener); no es algo que las mujeres puedan hacer por sí solas sino que es tarea de hombres y mujeres, de la sociedad en su conjunto.

Sobre la posición de los profesionales de la salud frente al aborto (Capítulo IV) han podido visualizarse tres posiciones en la conceptualización de la práctica sanitaria, aunque pueden tener puntos en común acerca de cómo asumir su labor profesional. Estas comparten una forma de vincularse con el tema del aborto de manera aséptica, a distancia, justificada con discursos racionales y, con sus variantes ideológicas, coinciden en la necesidad de una educación sexual. La primera posición aísla la problemática del aborto, desubjetivando a la persona que lo afronta; la segunda intenta abordarlo desde una inclusión de lo social; y la tercera se opone de forma radical al aborto y elude el tema.

A modo de conclusión, creemos con Jorge Wagensberg, cuyos pensamientos nos han acompañado a lo largo de este trabajo, que la complejidad de un “objeto”, o sea la feminidad en la trama inconsciente de la ligazón madre-hija en relación al aborto provocado, se mide por la riqueza de estados a los que éste puede acceder.

## BIBLIOGRAFÍA

- ABERASTURY, A., GARMA, E., LANGER, M., RASCOVSKY, A. (1966): "Psicología de la mujer", en *Revista de Psicoanálisis de la APA*, T. XXXIII, 1.
- ABERNETHY, V. (1973): *The abortion constellation: Early history and present relationships*. Harvard University. Boston, Mass. *Archives of General Psychiatry*, Vol. 29(3).
- ABRAHAM, K. (1924): "Breve ensayo sobre evolución de la libido", en *Psicoanálisis Clínico*, Buenos Aires, Hormé, 1973.
- (1961): "Psicoanálisis y Ginecología", en *Estudios sobre Psicoanálisis y Psiquiatría*, Buenos Aires, Hormé.
- (1980): "Manifestaciones del complejo de castración femenino", en *Psicoanálisis clínico*, Buenos Aires, Hormé, 2.<sup>a</sup> ed.
- (2004): "Examen de la etapa pregenital más precoz del desarrollo de la libido" (1916), en *Obras completas*, Barcelona, RBA Coleccionables, pp. 1.189-1.212.
- (2004): "Complemento a la teoría del erotismo anal" (1925), en *Op. cit.* (2004), p. 1.189-1.212.
- ALIZADE, A. M (2009): "El universo fluidifical femenino y su simbolización", en *Género y psicoanálisis. Contribuciones contemporáneas*, México, *Revista de la Asociación Psicoanalítica de Guadalajara*.
- ANDRÉ, J. (dir.) (2001): *La femineidad de otra manera, un debate psicoanalítico*, Buenos Aires, Nueva Visión.
- ANZIEU, D. (1978): *El autoanálisis de Freud: El descubrimiento del psicoanálisis*, México, Siglo XXI Editores, S.A.
- APPINGANESI Y FORRESTER (1992): *Las mujeres de Freud*, Buenos Aires, Planeta.
- ARAY, J. (1968): *Aborto, estudio psicoanalítico*, Buenos Aires, Ediciones Hormé.
- (1994): "El duelo patológico en el aborto provocado y espontáneo" *Revista de la Sociedad Colombiana de Psicoanálisis*, T. 20, N° 4. pp. 389-395.
- ASSOUN, P. L. (1993): *Freud y la mujer*, Buenos Aires, Nueva Visión.
- AULAGNIER, P. (1967): "Observaciones sobre la feminidad y sus avatares", en *El deseo y la perversión*, Buenos Aires, Sudamericana.
- (1975): *La violencia de la interpretación*, Buenos Aires, Amorrortu.
- (1984) *L'apprenti-historien et le maître-sorcier*, Paris, Press. Univ. de France.
- AUSILLOUX, M.T.; MATTAUER, B.; PEYROT, D. (1984): "Repetitive Requests for Voluntary Abortions", en *Annales Médico-Psychologiques*, Paris, T. 2.

- BACHELARD, G. (1987): *La formación del espíritu científico*, México, Editorial Siglo XXI.
- BASCH, C. et al. (1996): *Lo femenino*. *Revista de Psicoanálisis de la APA*. T. LIII, 2.
- BAULEO, A. (1997): *Psicoanálisis y Grupalidad. Clínica de los nuevos objetos*, Buenos Aires, Paidós.
- BION, W. (1963): *Elementos del psicoanálisis*, Buenos Aires, Hormé, 1972.
- (1967): *Volviendo a pensar*, Hormé, Paidós, Buenos Aires, 1977.
- (1980): *Experiencias en grupo*, Barcelona, Paidós Ibérica.
- (2001). *Transformaciones*, Valencia, Promolibro.
- BLANES, A. L. et al. (1996): *Población y actividad en España: Evolución y perspectivas*. CSIC, Colección Estudios e informes, n.º 5, Barcelona.
- BLEICHMAR, S. (1984): *En los orígenes del sujeto psíquico*, Buenos Aires, Amorrortu.
- (1993): *Fundación del inconsciente*, Buenos Aires, Amorrortu.
- BLEGER, J. (1967): *Simbiosis y ambigüedad, estudio psicoanalítico*, Buenos Aires, Paidós.
- BOKANOWSKI, T.; GUIGNARD, F. (dir.) (2002): *La relation mere-fille. Entre partage et clivage*, Paris, Éditions in Press.
- BORINS, E.F.; FORSYTHE, P.J. (1985): “Past Trauma and present Functioning of Patients attending a Women’s Psychiatric Clinic”, *The American Journal of Psychiatry*, T. 142.
- BOURGEOIS, M.; LABROUSE, D. (1975): “Avortements provoqués et avortements spontanés. Aspects psychopathologiques à propos d’un premier échantillon de 411 demandes d’interruption de grossesse”. París, *Annales Médico-Psychologiques*.
- BRAUNSCHWEIG, D. y FAIN, M. (1977): *La noche, el día*, Buenos Aires, Amorrortu.
- BURDET, M., et al. (1996): “¿Cómo hubiera deseado encontrarme con una verdadera Mujer! Lo femenino y la identidad Psicoanalítica”, Comunicación presentada en el V Simposium de la APM.
- BURIN, M. (2000): *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*, México, Paidós.
- BYDLOWSKI, M. (1998): *La dette de vie. Itinéraire psychanalytique de la maternité*, Paris, PUF.
- CALVO SÁNCHEZ-SIERRA, M. (2006): “Los ritos de paso de la infancia a la adolescencia: significados, fantasías inconscientes y manifestaciones corporales”, en *Revista del Instituto de Estudios Psicosomáticos y Psicoterapia psicossomática (IEPPM)*, n.º 64, pp. 75-89.
- CASAS DE PEREDA, M. (1999): *El camino de la simbolización*, Buenos Aires, Paidós.
- CASTELLANO-MAURY, E. (2001): “Duelo y creación: a la búsqueda del objeto perdido”, en *Revista de Psicoanálisis de la APM*, n.º 36, pp. 81-93.

- (2002): “La inquietante docilidad”, en *Revista del IEPPM*, n.º 50, pp. 51-70.
- (2007): “El superyó, punto de inflexión entre lo pregenital y lo genital”, *Revista de Psicoanálisis de la APM*, n.º 51.
- CHACÓN FUERTES, P. (1985): *Compendio del Psicoanálisis*, Madrid, Tecnos.
- CHATEL, M.-M. (1988): *Insidieux malefice dans la filiation*. Université de Paris VII, *Psychanalyse a l'Université*. T. 13(49).
- CHASSEGET-SMIRGEL, J. (1986): “La matriz arcaica del complejo de Edipo”, en *Revista de la APM*, n.º 4, pp. 31-48.
- (1964): *La sexualidad femenina*, Barcelona, Laia, 1977.
- (1988): “El intento fallido de la perversión de una mujer”, en *Libro Anual de Psicoanálisis*, pp. 39-50.
- (2006): “El ruiseñor del emperador de la China”, en *Revista de Psicoanálisis de la APM*, n.º 48, pp. 225-248.
- CHATEL, M.-M. (1996): *El malestar en la procreación*, Buenos Aires, Nueva Visión.
- CID, M. (2003): “Las máscaras de la seducción”, en *Revista de la APM*, n.º, 39- 03, pp. 71-90.
- CINELLO, A., y GUTIÉRREZ TERRAZAS, J. (1995): “Puntualizaciones a la discusión psicoanalítica entre falocentrismo y erogeneidad vaginal precoz”, en *Revista de la APM*, n.º, 21-95, pp. 33-44.
- CLAYSON, D.; DOWNS, L. (1972): “Unwanted pregnancy: A Clinical Syndrome defined by the similarities of Preceding Stressful Events in the Lives of Women with Particular Personality Characteristics”, ponencia presentada en Annual Meeting of the American College of Obstetrics and Gynecology, Chicago.
- COLECTIVO IOE. (1993): “Metodología cualitativa en la investigación social. El grupo de discusión”. Seminario intensivo, Madrid, 1-25 de febrero de 1993.
- COSNIER, J. (1987): *Los destinos de la feminidad*, Madrid, Julián Yébenes, 1992.
- CORNUT-JANIN. M. y CORNUT, J. (1993): “La castration et le féminin dans les deux sexes”, en *Revue française de Psychanalyse*, T. LVII, PUF, pp.1343-1558.
- DELEUZE, G.; GUATTARI, F. (1994): *Mil mesetas*, Valencia, Pre-Textos.
- DEUTSCH, H. (1925): “The Psychology of Women in Relation to the Function of Reproduction”, *International Journal of Psychoanalysis*, pp. 405-4018.
- (1930 [1948]): “The Significance of Masochism in the Mental Life of Women”, en *The Psycho-Analytic Reader*, R. Flies (comp.), New York, International Universities Press.
- (1932): “On Female Homosexuality”, *Psychoanal. Quarterly*, 1, pp. 484-510.
- (1977): *La psicología de la mujer*, Buenos Aires, Losada, T. I y II.



- DEVEREUX, G. (1994): *De la ansiedad al método en las ciencias del comportamiento*, México, Siglo XXI.
- DIMA G.; LUSTIG DE FERRER, S.; RASCOVSKY A.; GOLDSTEIN R.; ZUSMAN S. (1979): “Sexualidad femenina, pasado y presente”, en *Revista de Psicoanálisis de la APA*, T. XXXVI, 2, mesa redonda.
- DIO BLEICHMAR, E. (1997): *La sexualidad femenina. De la niña a la mujer*, Buenos Aires, Paidós.
- DOREY, R. (1981): “La relation d’emprise”, en *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n.º 24, pp. 39-117.
- DOLTO, F. (1987): *Sexualidad femenina. Libido, erotismo, frigidez*, Buenos Aires, Paidós.
- (2000): *Lo femenino, Artículos y conferencias*, Barcelona, Paidós.
- (2004): *La causa de los adolescentes*, Barcelona, Paidós Ibérica.
- ETCHEGOYEN, R. H. (1981): “Validez de la interpretación transferencial en el aquí y ahora para la reconstrucción del desarrollo psíquico temprano”, en *Revista de Psicoanálisis de la APA*, T. XXXVIII, pp. 1.145-1.165.
- ERICKSON, E. (1950): *Childhood and Society*, New York, Norton.
- ESPIRO, N. (1988): “El método psicoanalítico y el método historiográfico”, en *Revista de la APM*, n.º 8, pp. 129-150.
- FAIMBERG, H. (1993): “La dimensión narcisista de la configuración edípica”, en *Revista de Psicoanálisis de la APA*, T. L, 5, pp. 901-917.
- (1994): “Dimensión narcisista del Edipo y fin de análisis”, en *Revista de Psicoanálisis de la APA*, especial internacional, n.º 3, pp. 61-76.
- FERENCZI, S. (1984): *Psicoanálisis*, Madrid, Espasa-Calpe.
- (1984): “Confusión de lenguas entre los adultos y el niño”, en *Psicoanálisis*, Madrid, Espasa Calpe, T. IV.
- (1988): *Diario clínico*, Buenos Aires, Conjetural.
- FISCHER, N. (1974): “Multiple induced abortions: A psychoanalytic case study”, en *Journal of the American Psychoanalytic Association*, T. 22(2).
- FLANDERS, C. N. (1991): *Library in a Book: Abortion*, New York, Fact on File.
- FREUD, S. (1976): *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu.
- (1892-1899): *Fragmentos de la correspondencia con Fliess*, T. I.
- (1893-1895): *Estudios sobre la histeria*, T. II.
- (1893): “Comunicación preliminar”, con BREUER, J., en *Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos*, en *Obras completas*, T. II.

- (1895): *Proyecto de psicología*, T. I
- (1896): *La etiología de la histeria*, T. III.
- (1900): *La interpretación de los sueños*, T. V.
- (1901): *Fragmento de análisis de un caso de histeria*, T. VII.
- (1905): *Tres ensayos de Teoría Sexual*, T. VII.
- (1908): *Carácter y erotismo anal*. T. IX.
- (1908): *La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna*, T. IX.
- (1909): *Análisis de la fobia de un niño de cinco años*, T. X.
- (1913): *Tótem y tabú*, T. XIII.
- (1914): *Introducción al narcisismo*, T. XIV.
- (1914): *Recordar, Repetir, Elaborar*, T. XIV.
- (1915): *Pulsiones y destinos de la pulsión*, T. XIV.
- (1915): *Un caso de paranoia que contradice la teoría psicoanalítica*, T. XIV.
- (1916): *Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico*, T. XIV.
- (1917): *El tabú de la virginidad*, T. XIV.
- (1917): *Los caminos de la formación de síntoma. Conferencia 23*, T. XVI.
- (1917): *El erotismo anal y complejo de castración*. T. XVII.
- (1919): *Pegan a un niño*, T. XVII.
- (1920): *Más allá del principio de placer*, T. XVIII.
- (1920): *Psicología de las masas y análisis del yo*, T. XVIII.
- (1920): *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina*, T. XVIII.
- (1922): *Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad*, T. XVIII.
- (1923): *El yo y el ello*, T. XIX.
- (1924): *El problema económico del masoquismo*, T. XIX.
- (1924): *El sepultamiento del complejo de Edipo*, T. XIX.
- (1925): *Algunas consecuencias psíquicas de las diferencias anatómicas de los sexos*, T. XIX.
- (1926 [1925]): *Inhibición, síntoma y angustia*, T. XX.
- (1930): *El malestar en la cultura*, T. XXI.
- (1931): *Sobre la sexualidad femenina*, T. XXI.
- (1932): *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. Conferencia 33: La feminidad*, T. XXII.
- (1937): *Construcciones en el Psicoanálisis*, T. XXIII.

- (1937): *Análisis terminable e interminable*, T. XXIII.
- (1939): *Moisés y la religión monoteísta* [1934-1939], T. XXIII.
- GAY, P. (1989): *Freud, una vida de nuestro tiempo*, Barcelona, Paidós.
- (2010): *Vida y legado de un precursor*, Barcelona, Paidós.
- GLOCER FIORINI, L. (2001): *Lo femenino y el pensamiento complejo*, Buenos Aires, Lugar Editorial.
- GOEBEL, P. (1982): “Die ungewollte Schwangerschaft. Ein neurotischer Konfliktlösungsversuch? Eine analyse der Konfliktsituation von 228 Interruptiopatientinnen”, Köln, *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse*, 28.
- GREEN, A. (1973): *El Discurso vivo*, Valencia, Pornolibro.
- (1992): *El complejo de castración*, Buenos Aires, Paidós.
- (1990): “De la rememoración al *insight*”, en *Revista de la APM*. n.º 11.
- (1993): *La nueva clínica psicoanalítica y la teoría de Freud*, Buenos Aires, Amorrortu.
- (1996): *La Metapsicología revisitada*, Buenos Aires, Eudeba.
- (1998): *Las cadenas de Eros. Actualidad de lo sexual*, Buenos Aires, Amorrortu.
- (2010): *El pensamiento clínico*, Buenos Aires, Amorrortu.
- GRIEVE, P. (1990): “La lengua materna y el espacio transicional”, en *Revista de la APM*, n.º 11, pp. 39-52.
- GRILL, R. (1985): “Illegitimate pregnancies, abortion, and the relationship with the pre-oedipal mother”, en *Child & Adolescent Social Work Journal*. Columbia University. T. 2(3).
- GRINBERG, L. (1971): *Culpa y depresión. Estudio psicoanalítico*, Buenos Aires, Paidós.
- GROSSKURTH, Ph. (1990): *Melanie Klein. Su mundo y su obra*, Buenos Aires, Paidós.
- GRUNBERGER, B. (1977): “Jalones para el estudio del narcisismo en la sexualidad femenina”, en: CHASSEGET-SMIRGEL, J.: *La sexualidad femenina*, Buenos Aires, Laia.
- GUIGNARD, F. (2002): “La relation mère-fille. Entre partage et clivaje”, Paris, comunicación privada, Collection de la Sepia.
- (2003): *En el núcleo vivo de lo infantil. Reflexiones sobre la situación analítica*, Madrid, Biblioteca Nueva.
- GUTIÉRREZ SÁNCHEZ, G. B. (1994): “La interpretación en la cura psicoanalítica y sus condiciones de posibilidad; la asociación libre, la escucha analítica y la transferencia”, en *Revista de Psicoterapia y Psicosomática*, n.º 26.

- HEIMANN, P. (1960): "Countertransference", en *British Journal of Medical Psychology*, T. 33 y también en castellano "Contratransferencia", en *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, T. 4, 1961-1962.
- HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, G. (1992): *El aborto en España. Análisis de un proceso socio-político*, Madrid, Universidad Pontificia Comillas.
- HINSHELWOOD R. D. (1992): *Diccionario del pensamiento kleiniano*, Buenos Aires, Amorrortu.
- HORNEY, K. (1990): *Psicología femenina*, Madrid, Alianza Editorial.
- (1924): "On the genesis of the Castration complex in Woman", en *The International Journal of Psychoanalysis*, T. 5, n.º 1, pp. 50-65.
- (1925): "The Flight from Womanhood", en *Int. J. Psychoanal.*, T. 7, pp. 324-339.
- (1933): "The Denial of the Vagina", en *Int. J. Psychoanal.*, T. 14, n.º 1, pp. 57-70.
- (1936): "The Problem of the negative Therapeutic Reaction", en *Psychoanalytic Quarterly*, 5, pp. 29-44.
- IBÁÑEZ, J. (Comp.) (1990): *Nuevos avances en la investigación social. La investigación social de segundo orden. Anthropos. Suplementos n.º 22*, Barcelona.
- ÍÑIGUEZ RUEDA, L. et al. (2006): *Análisis del discurso. Manual para las Ciencias sociales*, Barcelona, UOC.
- IRIGARAY, L. (2002): *Amo a ti*, Barcelona, Icaria.
- ISAACS, S. (1943 [1971]): "Naturaleza y función de la fantasía", en *Desarrollos de Psicoanálisis*, Buenos Aires, Horme, 3.ª ed.
- JACCARD, R. (1984): *Historia del Psicoanálisis*, Madrid, Juan Granica, T. I y II.
- JONES, E. (1962): *Vida y Obra de Sigmund Freud*, Buenos Aires, Nova, T. II.
- (1927): "The early Development of Female Sexuality", en *Int. J. Psychoanal.*, T. 8, n.º 4, pp. 459-472.
- KAËS, R.; FAIMBERG, H.; ENRIQUEZ, M.; BARANES, J.-J. (1985): *Trasmisión de la vida psíquica entre generaciones*, Buenos Aires, Amorrortu.
- KLEIN, L. (2005), *Fornicar y matar. El problema del aborto*, Buenos Aires, Planeta.
- KLEIN, M. (1987): *Obras Completas, Melanie Klein*, Barcelona, Paidós, 2.ª ed.
- (1929): *La personificación en el Juego de los niños*, en *Obras Completas*, T. I, pp. 205-215.
- (1933): *El desarrollo temprano de la conciencia en el niño*, en *Obras Completas*, T. I, pp. 253-262.
- (1945): *El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas*, en *Obras Completas*, T. I, pp. 372-421.

- (1987): *Efectos de las situaciones tempranas de ansiedad sobre el desarrollo sexual de la niña. El Psicoanálisis de niños*, en *Obras Completas*, T. 2, capítulos 11 y 12, pp. 206-285.
- (1987) *Apéndice: Alcances y límites del análisis del niño*, en *Obras Completas*, T. II, pp. 286-290.
- KRISTEVA, J. (1983[1987]): *Historias de amor*, México, Siglo XXI.
- LACAN, J. (1979): *La sexualidad femenina*, Buenos Aires, Homo Sapiens, 76.
- (1994): *El seminario, Libro 4, La relación de objeto*, Cap. XXI, Barcelona, Paidós.
- LAMPL DE GROOT, J. (1978): “La evolución del complejo de Edipo en la mujer”, comentado por Jorge M. Pantolini, en *Revista de Psicoanálisis de la APA*, T. XXXV, 5.
- LANGER, M. (1951): *Maternidad y sexo*, Buenos Aires, Paidós.
- (1973): “La mujer: sus limitaciones y potencialidades”, en *Cuestionamos*, n.º 2, pp. 255-277.
- LAPLANCHE, J. (1998): “La teoría de la seducción generalizada y la metapsicología”, en *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, n.º 87, pp. 21-31.
- LAPLANCHE, J. D. Y PONTALIS, J. B. (1981): *Diccionario de psicoanálisis*, Buenos Aires, Labor.
- LAX, R. (1992): “A variation of Freud’s theme in «A Child is being Beaten». Mother’s role. Some implications for superego development”, *Journal Amer. Psychoanal. Assn.* T. 40, pp. 455-474.
- LEVINTON DOLMAN; N. (2000): *El superyó femenino. La moral en las mujeres*, Madrid, Biblioteca Nueva.
- LIPOVETSKY, G. (1986): *La era del vacío*, Barcelona, Anagrama.
- LÓPEZ-PENÁLVER, J. L. (2002): “Función materna. Función paterna”, en *Revista de la APM*, n.º 38-02 pp. 9-12.
- (2001): “Debate sobre la fantasía inconsciente”, *Documentos Internos de la APM*, n.º 1 (diciembre), pp. 131-133.
- MACK BRUSNSWICK, R. (1929): “Análisis de un caso de paranoia. Delirio de celos”, en *Revista de Psicoanálisis de la APA*, T. I, IV.
- (1940): “La fase preedípica del desarrollo libidinal”, en *Revista de Psicoanálisis de la APA*, T. XXXVII n.º 1, (1980). pp.181-199.
- Mc DOUGALL, Y. (1964): “Sobre la homosexualidad femenina”, en CHASSEGET-SMIRGEL, J., *La sexualidad femenina*, Barcelona, Laia, 1977.
- (1987): *Teatros de la mente*, Madrid, Tecnipublicaciones S.A.

- MAHLER, M.S. (1963): "Thoughts about development and individuation", en *The Psychoanalytic Study of the Child* 18. New York. International Universities Press.
- MANONI, O. (1979): *Freud. El descubrimiento del inconsciente*, Buenos Aires, Nueva Visión.
- MARTÍN CABRÉ, L. (1994): *Freud, Ferenczi y «la madre muerta». Reflexiones en torno a una «depresión de transferencia»*, Trabajo presentado para miembro titular.
- MEAD, M. (1928): *Adolescencia, sexo y cultura en Samoa*, Buenos Aires, Paidós, 1961.
- MELTZER, D. (1974): *Estados sexuales de la mente*, Kargieman, Buenos Aires.
- (1977) *Desarrollos kleinianos. Parte I*. Spatia Editorial, Buenos Aires, 1990.
- MELTZER, D. Y HARRIS, M. (1990): "La comunidad adolescente", en *Adolescentes*, Buenos Aires, Spatia.
- MIJOLLA, A. (1987): *Los visitantes del yo*, Madrid, Tecnipublicaciones S.A.
- MIJOLLA, A.; MIJOLLA-MELLOR, S. (2003): *Fundamentos del Psicoanálisis*, Madrid, Síntesis.
- MOGUILLANSKY, R. (2003): *Pensamiento único y diálogo cotidiano*, Buenos Aires, El Zorzal.
- MONSERRAT, A. (Coord.) (1988): Curso "La atención de la salud mental en un Centro de Planificación Familiar", Madrid, del 4 al 8 de julio de 1988.
- (1991): "La feminidad en relación a la problemática del aborto". Ponencia en el Congreso Internacional de Psicólogos, Buenos Aires.
- (1992): "La feminidad en relación a la problemática del aborto". Taller en la Escuela de verano del Colegio de Psicólogos.
- (1996): "Lo «eterno femenino»", Comunicación presentada en el V Simposium de la APM.
- (2003) "Las transformaciones del amor y odio en el vínculo madre e hija", conferencia en el Círculo de Bellas Artes de Madrid, Ciclo sobre "El amor y el odio en los vínculos humanos", inédito.
- (2006): "Reflexiones sobre la bisexualidad psíquica en el vínculo madre e hija", Conferencia en el ciclo "Sobre la diferencia sexual en el psicoanálisis y en la sociedad actual", del CACI, inédito.
- (2007): "Sobre la trama inconsciente de la ligazón madre-hija", Trabajo presentado para miembro titular.
- (2007): "Sobre la trama inconsciente de la ligazón madre-hija", en *Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Madrid, Lo pregenital, lo genital*, n.º 51, pp. 133-152.

- (2008): “La complejidad en la investigación clínica grupal. Reflexiones desde algunos aportes teóricos clínicos de Armando Bauleo”, en *Revista Área3*, Madrid.
- (2010): “¿Por qué no imaginar que las cosas podrían ser de otro modo? La ética psicoanalista frente al DSM IV”, en *Revista de Psicoterapia y Psicossomática*, Instituto de Estudios Psicossomáticos y Psicoterapia Médica, Año XXX, n.º 73, pp. 61-68.
- (2010): “Presentación”. *Neurosis obsesiva y analidad*, *Revista de Psicoanálisis de la APM*, n.º 60, pp. 7-12.
- (2011): “El cuerpo habitado”, en *Revista de Psicoterapia y Psicossomática*, Instituto de Estudios Psicossomáticos y Psicoterapia Médica, Vol. 31, no. 78, pp. 41-59.
- (2012): Reseña sobre *Convulsiones en las instituciones psicoanalíticas. III. Palpitaciones: autoanálisis, grupos e instituciones*, de Manuela Utrilla Robles, Ediciones APM, Madrid, en *Revista de la APM*, n.º 70, pp. 229-235.
- (2013): “¿Clasificar? o pensar la complejidad de las determinaciones de los sufrimientos psíquicos en la infancia”, en *Revista Novedades Educativas*, Año 25, n.º 268, pp. 9-12.
- MONSERRAT, A. *et. al.* (1990): “El aborto y la sexualidad femenina desde una perspectiva psicoanalítica”, en *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. El Malestar en la Cultura*.
- (2005): *Psicoanálisis operativo. A propósito de la grupalidad*, Madrid, Atuel.
- MONSERRAT, A.; UTRILLA, M. (comps.) (2013): *Clínica psicoanalítica en adolescentes. Sus vicisitudes*, APM, Biblioteca Nueva, Madrid.
- MONSERRAT, A., MUÑOZ, M. (2003): “Violencia y familia”, en *Revista Estudios de juventud*, n.º 62, pp. 51-58.
- (2014): “El abordaje terapéutico con familias adoptantes”, Temática central, en *Revista Sui Generis*, Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), México, Año 6, n.º 29, pp. 37-47.
- MORENO, E. (1995): “Problemas de contratransferencia y otras consideraciones en la relación de “la” analista con “la” paciente, hoy día”, *Revista de la APM*, n.º 21-95, pp. 9-32.
- MORENO, J. (2003): *Ser humano, la inconsistencia, los vínculos, la crianza*, Buenos Aires, El Zorzal.
- MORIN, E. (1994): *Introducción al pensamiento complejo*, Barcelona, Gedisa.
- MURARO, L. (1994): *El orden simbólico de la madre*, Madrid, Editorial Horas y Horas.
- M’UZAN, M. (2004): “Lo mismo y lo idéntico”, *Revista de psicoanálisis de la APM*, n.º 42-04, pp. 23-36.

- OLMOS, T. y col. (2000): “Trabajo de pensamiento. Desde la perspectiva psicoanalítica”. *Revista APM*, n.º 33-00, pp. 167-181.
- (2001): “Debate sobre la fantasía inconsciente”. *Documentos Internos de la APM*, n.º 1 (Diciembre) PP. 133-134.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Página web. Consultada el 12 de septiembre de 2015. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
- ORTÍ, A. (2000) “La apertura y el enfoque cualitativo o estructural: la entrevista abierta semidirectiva y la discusión de grupo”, en M. GARCÍA FERRANDO, J. IBÁÑEZ y F. ALVIRA (comps.) *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*, Madrid, Alianza, pp. 219-282. 3.ª ed. (rev.).
- PARAT, C. (1998): *Lo fálico femenino, Libro Anual de Psicoanálisis*, Madrid, Biblioteca Nueva.
- PELLET, J.; MICHAULT, D. (1975): *About abortion. Evolution Psychiatrique*, T. 40(3).
- PEREÑA, F. (2004): *De la violencia a la crueldad. Ensayo sobre la interpretación, el padre y la mujer*, Madrid, Síntesis.
- PETERSEN, P. (1987): *Todesbewußtsein und Zwischenmenschlichkeit beim Schwangerschaftsabbruch. [Awareness of death and interpersonal relations in induced abortion] Geburtshilfe Perinatol*, West Germany.
- PICHON RIVIÈRE, E. (1975): *Teoría del vínculo*, Buenos Aires, Nueva Visión.
- PINA ROCHE, F.; ALMANSA MARTÍNEZ, P. (2014): *Mujer y cuidados. Retos en salud*. Edit. Um. Ediciones de la Universidad de Murcia.
- PINES D. (1982): “The Relevance of early Psychic Development to Pregnancy and Abortion”, *Int. J. Psychoanal*, 63.
- (1994): *Woman’s Unconscious Use of her Body*, Yale University Press.
- PONTALIS, J. B. (1980 [1973]): *El inasible a medias, bisexualidad y diferencia de los sexos*, Buenos Aires, Ediciones del 80.
- (1980-1981): “Non, deux fois non. Tentative de définition et de demantèlement de la réaction thérapeutique négative en *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n.º 24. *Revista de Psicoanálisis de la APA*, T. XXXIX, 4, pp. 597-620.
- (2005): *Ventanas*, Buenos Aires, Topia.
- QUINODOZ, D. (1986): *Evolution des processus d’identification en relation avec les affects d’amour et de hain*, Paris, PUF.
- (1987): “J’ai peur de tuer mon enfant”, *Revue Française de Psychanalyse*, T. 6, pp. 1579-1593.



- QUINODOZ, J. L. (1989): *Mujeres homosexuales en psicoanálisis*, Lima, Libro anual de Psicoanálisis.
- RACKER, H. (2000): *Estudios sobre la técnica psicoanalítica, la transferencia y la contratransferencia*, Paidós, México.
- RALLO, J. (1993): “Identificación y desidentificación a la luz de la vida y obra de Rossini”, Comunicación del II Symposium de APM.
- RAPPAPORT, E. (1988): “Sobre la sexualidad femenina”, en *Revista de Psicoanálisis de la APA*, T. XXXXV, n.º 6, pp. 1329-1337.
- RASCOVSKY, A. (1974): *El filicidio*, Buenos Aires, Orión.
- RODULFO, R. (1992): *Estudios clínicos. Del significante al pictograma a través de la práctica psicoanalítica*, Buenos Aires, Paidós.
- ROSEMBERG, B. (1991): *Masochisme mortifère et masochisme gardien de la vie*, Monographies de la *Revue française de Psychanalyse*, París, PUF.
- ROUDINESCO É. (1987): *El debate sobre la femineidad en el psicoanálisis francés*, *Psyche*, 2.
- ROUDINESCO, É.; PLON, M. (2011): *Diccionario de Psicoanálisis*. Paidós, Buenos Aires.
- ROUSILLON, R. (1995): “La Metapsychologie des processus et Transitionnalité”, en *Revue française de psychanalyse*, LIX, 5, pp. 135-151.
- RUIZ SALGUERO, M.T. (2005): *Anticoncepción y salud reproductiva en España: Crónica de una (r)evolución*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- SAINTE-JARRE, CH. (1989): “Doleur et deuil impossible. A propos de l’avortement et du SIDA”, en *Patio*, N.º 12.
- SÁNCHEZ, M. *et. al.* (2002): *Dos masoquismos inevitables*, Valencia, Trabajo inédito.
- SAUVY, A., BERGUES, H., RIQUET, M. (1972): *Historia del control de nacimientos*, Barcelona, Península.
- SCHAEFFER, J. (2000): *El rechazo de lo femenino. La esfinge y su alma en pena*, Madrid, Biblioteca Nueva.
- SCHMIDT, R.; PRIEST, R. (1981): “The Effects of Termination of Pregnancy: A Follow-up Psychiatric Referrals”, en *British Journal of Medical Psychology*, September, 54(3).
- SHAINESS, N. (1968): “Abortion: Social, psychiatric and psychoanalytic perspectives”, en *New York State Journal of Medicine*, n.º 68(23).
- SHUST, F. (2005): *El líder y la enfermedad de la idealidad*, Madrid, Biblioteca Nueva.
- SOPENA, C. (1996): “La realidad psíquica en los «Estudios sobre la histeria»”, en *Revista de la APM*, n.º 22, 96, pp. 133-148.

- STOLKINER, A. (2008): *Las dimensiones políticas de la investigación en Psicología*, Buenos Aires, JVE Ediciones.
- THURO, H.C.; RABE, T.; RUNNEBAUM, B. (1989): "Background information on contraception behavior of patients undergoing abortion as an indication of the psychosocial origin of unwanted pregnancies", Universitäts-Frauenklinik Heidelberg, en *Revista Geburtshilfe und Frauenheilkunde* 49(12), West Germany.
- TIETZE, CH. (1987): *Informe mundial sobre el aborto*, Madrid, Instituto de la Mujer, Ministerio de Cultura de España.
- TUBERT, S. (1988): *La sexualidad femenina y su construcción imaginaria*, Madrid, Ediciones El Arquero.
- (1991): *Mujeres sin sombra. Maternidad y tecnología*, Madrid, Siglo XXI, p. 47.
- USOBIAGA, I. (1998): "Narciso, la enfermedad de la idealidad", en *Revista de la APM*, n.º 27-98, pp. 73-88.
- UTRILLA, M. (1989): "Fantasía y realidad", I Congreso Ibérico de Psicoanálisis, Madrid.
- VALCARCE, M.; GRINBERG, R. (2006): "El duelo y las fantasías de filicidio en la adopción", en *Revista de Psicopatología y salud mental del niño y del adolescente*, Madrid, Fundación Orienta, n.º 8, pp. 45-54.
- VALLS, J. L. (1995): *Diccionario freudiano*, Madrid, Julián Yébenes, S. A.
- VEZZETTI, H. (1996): *Aventuras de Freud en el país de los argentinos*, Buenos Aires, Paidós.
- WAGENSBERG, J. (2003): *Si la naturaleza es la respuesta, ¿cuál es la pregunta? y otros quinientos pensamientos sobre la incertidumbre*, Barcelona, Tusquets, 3.ª ed.
- (2012) *Más árboles que ramas*, Barcelona, Tusquets.
- WELLS, H.G. (1984): *La guerra de los mundos*, Barcelona, Seix Barral.
- WELLDON, V. (1993): *Madre, virgen, puta. Idealización y denigración de la maternidad*, Madrid, Siglo XXI Editores, S.A.
- WINNICOTT, D. (1953): "Transitional Objects and Transitional Phenomena. A Study of first notme Possession", en *Int. Y. Psychoanal*, 34, pp. 89-97.
- (1963): "La dependencia en el cuidado del infante y del niño y en el encuadre psicoanalítico", en *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*, Barcelona, Paidós.
- (1964): "Importancia del encuadre en el modo de tratar la regresión en Psicoanálisis", en *Exploraciones psicoanalíticas*, Barcelona, Paidós.
- (1965): *El proceso de maduración en el niño*, Barcelona, Laia.
- (1971): "Sobre el uso de un objeto", en *Exploraciones psicoanalíticas*, Barcelona, Paidós.

- (2008): “Muerte y asesinato en el proceso adolescente”, en el capítulo 11 de *Realidad y Juego*, Barcelona, Gedisa.
- ZEUL, M. (1988): “El significado del padre en el desarrollo psicosexual de la mujer: una aportación clínica”, en *Revista de la APM*, n.º 7, pp. 81-102.
- (1997): “En torno a la feminidad”, en *Revista de la APM*, n.º 26-97, pp. 143-161.

## **ANEXOS**

### **Material correspondiente al Capítulo IV**

. Condiciones para el captador de los grupos.

. Transcripción de la cinta del Grupo 1 de Estudiantes. \*

\*Están a disposición de los interesados e investigadores sobre este tema las transcripciones de los otros grupos analizados.

## **CONDICIONES PARA EL CAPTADOR DE LOS GRUPOS**

### **Grupo 1 - Estudiantes**

Mixto: hombres y mujeres

Edad de 18 a 24 años.

Estudiante de 2º de carrera. Universitarios.

Mitad hombres y mitad mujeres.

Carreras variadas. Proporcional. (Humanista y Ciencias puras)

Variada inserción social.

### **Grupo 2 - Ejecutivas modernas. Edad: 25 a 39 años**

Sólo Mujeres.

Universitarias.

Con empleo con puesto jerárquico.

Economistas. Trabajadora en bancos.

Publicitarias. Excluyen puestos políticos.

Con hijos / sin hijos.

Con pareja / sin pareja.

### **Grupo 3 - Mujeres Tradicionales. Edad: más de 40 años**

Que no tengan trabajo.

Que tengan hijos de más de 15 años a 21 años.

Maridos especialistas administrativos sin responsabilidad (dependientes). Obreros asalariados.

### **Grupo 4 - Familia burguesa tradicional**

Mixto. Con hijos.

Edad: Más de 50 años.

Mixto: la mitad mujeres y la mitad varones.

Hombres:

Con carreras Universitarias o/ con estudios superiores.

C/ trabajo /o jubilados.

Mujeres:

Puede que no estén en lugar de trabajo o con poder laboral pero estén casadas con hombres importantes.

(Inspectores. Rentistas. Negocios. Universitarios.

Gente de ambiente católico y de nivel económico medio alto.

### **GRUPO 5 - Mujeres profesionales del campo de la Salud**

Edad: Más de 40 años. Con y sin hijos.

Profesión: Ginecólogas, Pediatras. Psicólogas. Sociólogas. Sexólogas.

2 de centro de salud pública.

2 de clínicas de abortos.

2 de clínicas privadas. Anti-abortistas

## **TRANSCRIPCIÓN DE LA CINTA DEL GRUPO 1 DE ESTUDIANTES**

### **REUNIÓN 1**

**20/01/04 11:30 HORAS**

**La investigación es sobre relaciones familiares de pareja, la evolución de las relaciones y en este momento, es decir, cuál es la condición femenina en esta evolución o no evolución de las relaciones familiares. Ver cómo es afectada – también lo serán los hombres–, con respecto a la natalidad y todas aquellas cosas que se le ocurran con respecto a esto.**

—Vamos a decir algo para empezar a hablar...

—No se les ocurre nada con lo que les he dicho...

—A mí algo, sobre la evolución de la mujer. Pienso que con respecto al pasado lo que es la posición de la mujer o la imagen de la mujer se ha igualado un poquito más a la del hombre por su inserción en el mundo laboral, porque antes era ama de casa y madre y punto. Era muy raro que una mujer estudiase o trabajase, salvo en casa. Pienso que en ese sentido ha evolucionado bastante.

—Sí, pero todavía falta.

—Claro que falta, falta bastante. Pero en ese sentido yo creo que ha evolucionado bastante.

—No, sí, sí, eso está claro.

—Que ha evolucionado en relación con las tareas de la casa, ¿cómo es eso?

—No, no. Que al estudiar y al trabajar, y entrar en el mundo laboral pues que ha evolucionado en ese sentido. Porque antes las posibilidades de una mujer eran bastantes menos que ahora. Se la educaba para ser madre y ama de casa, y ahora no. En ese

sentido somos más parecidos el hombre y la mujer... Pero falta mucho. Sigue habiendo desigualdad.

—(H) Yo creo que el planteamiento de la mujer ese no se puede dar en una sociedad machista como la española, o sea, poco a poco se va consiguiendo pero en España la mayoría de los hombres, o sea, todos somos machistas y nunca quieres que una mujer esté donde está un hombre. Aun así, aunque todo eso se está superando no está llegando a ser la vida como debería ser.

—Yo es que creo que realmente hoy en día el hombre sigue siendo machista y la culpa la tienen las mujeres, porque son las madres las que educan a sus hijos y les educan para tener una criada en casa las 24 horas del día. Yo personalmente no porque no tengo hijos, pero mi madre, por ejemplo, con mi hermano pues le hace la cama...

—Les hace inútiles...

—Por ejemplo mis padres están separados, se separaron hace cosa de dos años. Mi madre se fue de casa y me quedé yo con mi hermano y con mi padre... Pues nada, que pasa, que yo soy su mamá ahora y yo no paso por eso, por tener que hacerle al señorito su cama, hacerle la comida... Mira, es muy duro, pero yo no soy su madre y tengo muchas cosas que hacer para estar ahí con él. La culpa la tienen mi padre y mi madre por haberle dejado, eso lo primero.

—(H) Pero esto también tiene que ver con cómo las han educado a ellas. A ellas las han educado toda la vida a ser ama de casa, ellas educan a sus hijos...

—No, no, no hagas con tus hijos lo que no quieres que hagan...

—(H) Pero tampoco se sienten muy cómodas, porque es una cosa de educación que han hecho toda la vida.

—Pero el problema no es que a mí me eduquen para que yo haga esas cosas, el problema es que si yo estoy en casa y a mi madre no me hace la cama y no me hace la comida, me la tendré que hacer yo. En cambio a mi hermano sí se lo hace, ¿entiendes?



— (H) Ya pero lo de las madres es por la educación que han tenido. Ellas han sido toda la vida, pues las chicas en la casa, a hacer las cosas y los hombres a trabajar. Entonces ellas a lo mejor no lo hacen conscientemente sino que siguen lo que han visto toda la vida.

—Pero es que lo que dice ella es: a ver, vale que haga las tareas de la casa, porque a mí no me lo haces y sí se lo haces a mi hermano.

— (H) Pues por eso, porque a los hombres siempre se les han hecho las cosas, es para que ayudaran en la casa.

— (H) ¿Tu madre no te hace la cama o no te hace la comida?

—No, la comida la hace porque la hace para todos, no para mí especialmente. Pero vamos mi madre en mi habitación es que no entra. Vamos a ver, si yo quiero tener la cama hecha la hago yo, y si yo quiero ver mi baño limpio lo tengo que limpiar yo.

—Yo creo que las más machistas somos las mujeres, aunque me pese decirlo. Yo, por ejemplo, el otro día estaba comentando con un grupo de amigas lo del tema laboral y somos las mujeres las primeras que no queremos una jefa mujer, que preferimos que nuestro jefe sea un hombre. Yo lo comentaba y todas mis amigas preferían a un jefe antes que a una jefa. De la experiencia que han tenido y eso...

—Pero es que las mujeres somos muy malas.

—Eso es lo que te iba a decir, que la mujer con mujer...

—Es que es eso, que el problema lo tenemos en que nos da mucho más miedo competir con una mujer porque sabemos nuestras posibilidades y hasta dónde podemos llegar. Yo, por ejemplo, he convivido tres años en una residencia con cien niñas...

—¿Niñas?

—Sí, entre 18 y 23 años, y aquello era un caos. El día que no había voces en todas las plantas las había en... Era horrible. Las propias mujeres somos las que entre nosotras nos ponemos la zancadilla, desde mi punto de vista, y eso nos hace ser más machistas. Por ejemplo, los hombres ya cuando son más mayores, un tío le pone los cuernos a su novia y todos los amigos le tapan. Pero como a una tía se le ocurra ponerle los cuernos a su novio..., bueno tarda cinco segundos en que su mejor amiga vaya y lo cuente por ahí. Los hombres como que se cubren entre ellos para todo, desde mi punto de vista.

— (H) En las chicas hay envidia, yo creo.

—Sí.

—**De todos modos tú... ¿cómo te llamas?**

—Soraya.

—**Tú, Soraya, habías marcado una diferencia. Tú te habías quedado con tu padre, qué curioso ¿no? ¿No ven ahí un cambio?**

—Sí, yo me había quedado con mi padre, pero maldita la hora. Yo no es que sea machista, es que prefiero hacerlo yo antes de que no se haga. Porque es que si no mi casa estaría hecha una mierda.

—Ves, si fueras un tío es que le importaría un culo.

— (H) No porque yo, bueno, yo soy un poco desorganizado, pero ya llega un límite que digo “esto no puede seguir así” y lo hago. Lo que pasa es que yo me tomo mi tiempo, en lugar de como una mujer ir detrás cogiendo las cosas pues las dejo y cuando veo ya que no puede ser pues digo “vamos a recogerlo”. Pero no voy, sabes, dejo un pantalón lo recojo y lo doblo, no. Lo dejo y... O yo que sé, a lo mejor en vez de fregar en el momento, friego a las dos horas. Tomo un tiempo.

—Ya, pero si tienes que hacer más cosas... Porque para mí es una casa entera, solo para mí. Es muy difícil.

— (H) Que mala suerte.

—Es que no me ayudan, pero nada.

—Yo también vivo con mi padre, mis padres están separados y la situación es totalmente distinta. Yo vivo la mayor parte del tiempo aquí en Madrid, y cuando voy a casa, que vivo con mi padre, es fenomenal.

—Yo los primeros días también. Planchaba, pero ahora ya no, ahora le da igual.

—Es que mi padre era muy machista antes, pero ahora ya no, después de la separación ha tenido que replantearse su postura. Ahora por ejemplo, está rodeado de mujeres en el plano laboral, solo quiere mujeres. Le ha cambiado mucho el chip.

— (H) Pero a lo mejor es eso, si no hicierais las cosas tarde o temprano las tendrían que acabar haciendo, ¿no? Si tú no le planchas la camisa si se la quiere poner tendrá que terminar planchando, es de lógica. Si tú no le haces las cosas se las hará él.

—Mira yo no he hecho la cama hoy de mi padre, pues cuando llegue a casa estará sin hacer.

—Pues déjala.

—¿Para qué? Si son las 5 de la tarde y dentro de dos horas se va a acostar...

—Tú déjala, que a los siete días sin hacer la cama ya necesitará hacerla porque acabará la sábana por un sitio y la colcha por otro.

—Pero es que yo le digo: ¿por qué tengo que hacer yo tu cama? Y él me dice: “Son cinco minutos, Soraya, son cinco minutos que los utilizas para ti”.

—Vamos, es que yo no les hago la cama a mis padres pero es que ni de coña. Ya puede estar aquí...

—Encima se enfada porque la hago mal. Un día, me acuerdo, muy gracioso, porque se le olvidó, o sea, como se mueven mucho mi hermano y mi padre pues que duerman juntos, para hacer menos camas yo... Pues la sábana de arroparse se le sale, y digo yo: “¿Voy a perder el tiempo sacando yo todo? Hoy os acostáis sin sábana, y se acostaron sin sábana y me gritaron y todo. Y yo digo “Ah, la hacéis vosotros”. Que vayan escarmentando.

—Bueno, yo es que, respecto a las tareas y tal es que ha sido siempre igual. Mi padre siempre ha cocinado en casa, ahora también están separados, pero mi padre ha hecho lo mismo o más que mi madre. Yo he visto lo mismo.

**—Pero, ¿has visto diferencias? Porque estamos hablando de las tareas, pero debe de haber otros niveles ¿no?**

—Sí, se ve que hay machismo en ese sentido, ¿no? Que los hombres pasan un poco más y la mujer, o sea, en todos los sentidos. Pero como de momento no es lo que yo he visto, pues es lo que yo espero. Yo espero en mi relación de pareja o cuando me case que lo mismo que haga yo que lo haga él. Si yo no puedo ir a casa, pues que la comida la haga mi pareja o la cena, y si hay que planchar... Bueno mi padre ha planchado cuando ha tenido que planchar, y ha fregado y cuando hemos tenido que limpiar la casa pues se han distribuido las tareas, tú ve pasando la aspiradora, luego yo friego y tú pasas el polvo. Y eso es lo que yo espero. Y luego en el plano laboral, pues no sé, que si hay competitividad entre las mujeres, pero lo mismo te puedes encontrar un jefe déspota que te amargue la vida que con una mujer igual. Esa es un poco la idea que tenemos, pero yo creo que me daría un poco igual que fuera una mujer que un hombre si se me trata como se me debe de tratar.

—Yo pienso que en ese sentido, en general las mujeres preferimos un jefe hombre porque nos vemos más capaces de poderle manipular en determinadas situaciones, a una mujer no.

—Yo en eso estoy de acuerdo.

—A una mujer no, es imposible.

—Yo me quedo muy alucinada porque, por ejemplo, si nosotras vemos a unas lesbianas pues nos importa un poco lo mismo, pero un tío con un gay no puede. Eso lo tengo absolutamente comprobado. Además la mayoría de mis amigos son tíos, y ya un día hablando, después de muchas veces pues he llegado a la conclusión de por qué. Bueno, es una conclusión que yo he sacado de mis amigos. Es porque un gay tiene las actitudes de un tío y las de una tía, entonces les da muchísimo más miedo, porque para mí los tíos en lo que ganan mucho es que están todos muy unidos, en eso nos ganan a las tías. Si las tías consiguiéramos estar tan unidas como están los tíos no habría color, ni machismo ni nada, se acababa lo de que España es machista y todas esas cosas. Claro, que pasa, que un gay tiene esa faceta de unión y por otro lado tiene muchísimas facetas de una mujer, como pueden ser más persuasiva, más manipuladora o también buenas...

—Yo también en ese sentido he tenido con amigos de la Facultad alguna que otra conversación, pero no de eso sino en relación a las películas porno que siempre salen mujeres desnudas o en las revistas... También hay revistas en las que salen hombres desnudos, pero generalmente salen mujeres juntas desnudas... y la conclusión a la que llegamos es que el cuerpo de un hombre no es tan bonito como el de una mujer, y que por eso pues el cuerpo de la mujer desnudo se ve por todas partes y es más raro ver el cuerpo de un hombre desnudo.

—Claro, y aparte yo creo también que hay mucha más demanda de revistas pornográficas de mujeres desnudas que de hombres.

—También.

—O sea, a la mayoría de los tíos les mola las películas porno, las revistas y tal. Pero a las tías... Vamos, yo así de chicas que conozca..., sabes, que no es muy común.

—Yo creo que es más tema de inhibición que de otra cosa. Hombre, no pienso que sea igual en hombres que en mujeres, pero si es verdad que las mujeres somos más recatadas a la hora de decir “Sí, veo películas porno...”.

— (H) Eso también depende de la cultura, porque hay muchos países en los que eso da igual. Las mujeres no tienen ningún problema con el sexo y con esas cosas, y ya está. Aquí en España pocas..., todavía no... la religión y esas cosas.

— (H) Yo creo que en España poco influye la religión. Yo creo que ha cambiado mucho el tema de la mujer. Porque una mujer tan pronto se sienta a ver contigo un partido o ver una película porno o ir al cine a ver una de lucha..., ¿sabes? Antes no, antes era las mujeres solo iban al cine a ver películas románticas, en muchos de esos aspectos ha cambiado mucho.

—Sí, pero sigue habiendo...

— (H) Sí, hay alguna, sí, pero gente joven como vosotras..., ya no te da vergüenza ver una chica desnuda, ya no dices “Que asco”...

—Es el mismo tema que el de las tareas, que también hay chicas que a lo mejor están educadas muy a la antigua, y lo maman desde pequeñas y son igual que su madre. Entonces son más recatadas a la hora de...

—Yo vivo en un pueblo que es bastante rural y yo llego a alucinar con las cosas. Lo que pasa es que aquí, Madrid ya es distinto, es una ciudad grande.

—**¿Que sería alucinar?**

—Es que no sé, son planteamientos que no sé. Por ejemplo, yo puedo tener mi pareja, y la puedo querer mucho y puedo hacer muchas cosas por mi pareja, pero yo tengo unas metas en mi vida, y sobre todo ahora que tengo 22 años y no las voy a frenar, no voy a dejar de hacer las cosas por mi pareja. Y desde ese planteamiento que está en un extremo, que no llega a estar, bueno pero que está casi en un extremo, hasta el planteamiento de ser sumisa absolutamente a lo que quiera tu pareja cuando tienes 20 y 21 años... Por ejemplo, una de mis mejores amigas del Instituto, era matrícula de honor, pero matrícula de honor en todo, en selectividad, y se quedó a estudiar en Almería, que hay muchísimas menos posibilidades y que hay pocas carreras porque la universidad tiene pocos años, porque su novio le prohibió que se fuera de Almería..., cuando tenía la

posibilidad de entrar en las mejores universidades de España. Y desde ahí te puedo poner mil ejemplos...

—**Así que tú lo ves por la zona rural...**

—Sí, es muy rural. Y luego vuelvo y mis amigos, los que se han quedado allí, pues hay mucha diferencia entre los que hemos salido, no solo a Madrid, porque los hay que se han ido a Sevilla y a Málaga, y los que se han quedado allí. Y los que se han quedado allí están cada día más amargadas, ya no quieren salir, porque no encuentran novio, porque tal, porque no sé qué... Es un pueblo.

— (H) Es que en un pueblo muy rural es lo que te queda. Si no tienes novia, lo único que te queda es el trabajo. Si no sales de allí, ¿sabes?

—Ya, pero este es un pueblo grande, tiene 60.000 habitantes, pero a pesar de eso las sociedades rurales todavía están muy atrasadas. Cuando la familia no hay una situación económica buena se le da prioridad a que estudien los hijos, antes que las hijas, eso pasa todavía.

—**Pero están hablando de ciertos cambios, por lo menos aquí entre vosotros, en las relaciones de las familias. Que no pueden ver las diferencias en las tareas. Habéis planteado el tema laboral, pero habéis planteado cosas desde la sexualidad... habéis planteado diferencias pero habría que ver que les pasa en ese sentido a las parejas actuales con respecto a la sexualidad...**

—Que hay muchísimas más cantidades de divorcios. Casi todos nuestros padres están separados.

—**Pero en vosotros, en la edad vuestra, ¿qué pasa?**

—Yo lo que pienso es que los hijos, que nuestros padres están separados, e incluso los de alrededor que han visto todo eso, ya pueden ser amigos o lo que sea, hemos aprendido mucho en el sentido de que yo no culpo ni a mi padre ni a mi madre porque una pareja no funciona porque no funciona, no porque uno sea muy malo y el otro sea

muy bueno. Pero ves ciertas cosas y luego cuando ya llevan años separados y te empiezas a enterar de ciertas cosas y eres más mayor y empiezas a observar más, has visto una serie de cosas que cuando en tu pareja lo refleja como que te asusta, ¿sabes? Te echas así para atrás y piensas que esto así no es porque esto acaba mal. Yo creo que para mí, por ejemplo, yo voy con mucho más cuidado a la hora de mirar una pareja. Tampoco es que sea escéptica ni nada de eso, yo me enamoro como el que más. Pero sí que vas mirando más los detalles, hay ciertas cosas que te recuerdan, y dices “no”.

— (H) Yo, por ejemplo, mis padres están juntos, pero creo que no tienes que comparar una relación con otra.

—Mis padres están separados y nunca me baso en “No, que si no me va a pasar esto...”. Mis padres se pueden haber puesto en contra de mi novio y sigo con él, llevo ya un año y ocho meses...

—No, pero yo no me refiero a eso. Por ejemplo, mis padres cuando se casaron, pues mi madre dejó de trabajar y tenía un trabajo bueno, mi padre dijo que dejara de trabajar y dejó de trabajar. Pues yo, por ejemplo, cuando alguna pareja mía ha intentado frenarme lo más mínimo, en el sentido de yo querer viajar o irme un año de Erasmus, he dicho “no”. No, porque mi madre ahora está separada y con 48 años no se puede incorporar al mundo laboral, por ejemplo.

—A mí me pasa igual. Mis padres no están separados, pero veo a mi madre muy muy frustrada porque también dejó de estudiar porque se casó a los 21 años y enseguida se puso a trabajar en lo que le salió. Y la veo superfrustrada por eso y por muchísimas cosas. Mi madre no era matrícula de honor como tu amiga, pero valía para muchísimas cosas. La gustaban muchas cosas y sacaba buenas notas..., y lo dejó todo por casarse con mi padre. Y ahora que no va muy bien la cosa pues se está cagando en todo, dice es “Qué de tonterías he hecho en mi vida”. Y a mí me pasa lo que tú dices, que hay veces que cuando estoy con una persona y veo la más mínima señal de que me quiere llevar hacia donde él quiere llevarme digo “Se acabó, por aquí no paso”. En plan, por ejemplo, lo que ha dicho ella, pues me gustaría irme tres meses por ahí, me gustaría irme a Londres, y que él diga “no” o “yo me voy contigo”.



— (H) Pero él si fuera sin ti tú te cabrearías.

—No.

— (H) Si él se fuera a Londres tres meses con los colegas pues dirías “esto no me gusta un pelo”.

—Pues depende.

— (H) ¿Es que tú no quieres que vaya contigo?

—Pues depende. A lo mejor si el motivo es algo muy personal, que no tiene nada que ver con mi relación, es decir, que yo sigo queriendo a esa persona pero me encuentro yo mal donde estoy y necesito esa experiencia pues él también lo tiene que entender.

— (H) Pero con la experiencia que he tenido yo con las chicas, las chicas sois mucho más agobiadas para las relaciones. Si un chico te agobia mucho, pues le mandas a paseo. Ahora si tú le agobias a él y él pasa de ti es que no te quiere. O sea, tú estás conmigo en pareja, y yo te agobio mucho a ti, tú dices “Este tío es un pesado, le dejo porque es un pesado”. Pero si tú me agobiaras mucho a mí y yo te diera un poco de lado pensarías que te estoy engañando. Y eso me ha pasado un montón de veces.

—Nunca hemos dicho que las mujeres seamos fáciles.

— (H) Joder, ¿entonces?

—Yo creo que hay toda la vida luego para estar juntos y para todo, para viajar, cuando acabas tu carrera... y solo tienes ese momento para viajar porque luego ya te sale un trabajo y está el mundo laboral como para dejar un trabajo...

— (H) Pues viaja con tu pareja.

—Pero no es lo mismo.

—Igual no tienen los dos la misma situación, igual en ese momento él ya está trabajando o no ha terminado su carrera.

— (H) ¿Y si es una oportunidad para estar con esa persona y no puedes encontrar a alguien que sea tan bueno como ella?

—Pero es que no tienes por qué dejarlo.

— (H) ¿Tú te fiarías de tu novia que se va un año al extranjero?

— (H) Yo es que no estaría con ella. Porque un año en el extranjero, o tres meses o cuatro, es que es una relación a distancia.

—Yo no podría.

— (H) ¿Tú si podrías?

—Depende del tiempo que llevara con esa persona, depende de lo que estuviera segura de que es la persona con la que quiero pasar mi vida.

— (H) Por mucho tiempo que lleves siempre sueles desconfiar algo. Porque un año en el extranjero dirás: “Y si ha conocido a alguien, y si se ha olvidado de mí...” Y todo el tiempo acabas pensando eso.

—Está claro que es difícil.

— (H) Y si tú además conoces a alguien que te hace un poco tilín, y piensas: “A lo mejor ella ha conocido a alguien también...” Y empiezas a plantearte dudas. En cambio, si vas con tu pareja pues no tiene por qué ser malo, a lo mejor te lo pasas hasta mejor.

—(H) Hombre tampoco es eso.

—Es muy relativo eso. Hay muchísimas posibilidades, hay desde llamadas por teléfono constantes, que una vez al mes te voy a visitar... Hay mil maneras de hacerlo más o menos soportable.

— (H) Ahora mismo si yo te hablase por teléfono y te dijese, aunque confiases mucho en mí, “No, no he conocido a nadie, estoy aquí con los colegas...”

—Eso no te lo puedo decir, es muy relativo.

—En el mismo caso, tú estás planteando un caso hipotético. Yo te planteo otro que es que sea una persona que al final no vaya a ser nada en tu vida y tú has perdido la oportunidad de irte por ahí, de conocer gente, de vivir una experiencia.

—Pero si es una persona que no va a ser nada en mi vida, ¿por qué estoy perdiendo mi tiempo con él?

—Porque tú no lo vas a saber, tú el primer novio que tengas no va a ser tu pareja definitiva, puede que sí, pero no es así en la mayoría de los casos no es.

— (H) Pero es que si vas a conocer gente, ¿para qué tienes un novio?

—Es que yo no tengo que conocer gente...

— (H) Es que yo si me voy a conocer gente, pues conocería chicas...

—Y por ejemplo, en el caso de que te vayas a estudiar un idioma, no es lo mismo que te vayas tú sola y te tengas que espabilar, y que tengas que pedir la comida y que tengas que hablar con alguien porque hay necesidad de hablar con la gente, a que vayas con tu pareja y te puedas quedar perfectamente en un caparazón, porque es así.

—Yo es que mira, el año pasado me fui de Erasmus, y allí empecé una relación con una persona y cuando he vuelto me he cagado en todo porque he dicho “¿Por qué me he tenido que arrejuntar con alguien?”, porque yo necesitaba esta experiencia para vivirla sola, para tenerlo yo difícil, para sacarme las castañas del fuego...

—Pero ¿te lo pasaste mal?

—No, claro que no. Pero pienso que hubiese sido mucho más fructífero para mí, personalmente, el haberlo pasado sola, no por haber picado de flor en flor, no.

—(H) Es que luego, a lo mejor, te lo pasas sola y piensas que te hubiera gustado tener alguien contigo.

—Pues no.

—Nunca se sabe.

—Es que para empezar yo soy de la opinión de que ni con 22 ni con 23 ni con 24 puedes saber que la persona con la que estás saliendo es para siempre,

— (H) Pero si no estás con alguien no puedes saber si es o no es.

—Yo es que no soy partidaria de que con 22-23 años empieces una relación...

— (H) Pero es el momento de arriesgarte, que te vas a arriesgar a los 45... Cuando ya tienes experiencia te arriesgas con una persona a los 45, te sale mal, tienes 50, a los 50 ¿qué haces? En cambio con 23 si te sale mal...

—¿Pero qué miedo tienes a estar solo toda la vida?

— (H) Yo mucho.

—Si las cosas te vienen.

— (H) O no. Yo tenido experiencias en mi familia, por ejemplo, mi abuela ha estado toda su vida con sus hijos, sus hijos se han casado, se han ido, mi abuelo se ha muerto y no le queda nadie. Está sola. Mis tíos o mis padres van de vez en cuando, pero te ves totalmente sola.

—Pero eso es ley de vida.

— (H) No tiene por qué. Hay padres que viven con sus hijos, y les van a ver todos los fines de semana. En cambio si tú tienes tu pareja, quieras que no, si no están tus hijos pues siempre tienes alguien al lado, no estás totalmente solo.

—Pero en esta vida hay que saber ser independiente, porque entonces todo te va a rodar. Si estas con una persona vas a estar genial y si estás sola también.

—Con 60 años estar solo no es estar genial.

—Ya, pero si se ha muerto su marido eso es ley de vida.

— (H) Claro, pero si no lo tienes de por sí, ya estás más solo. No tienes a nadie.

—Yo, por ejemplo, tengo el caso de mi abuela, que se pasó toda la vida peleando con su marido. Se querían mucho, pero peleando. Y desde que mi abuelo se murió es que ella lo dice: “Yo no he tenido juventud”, porque su padre se murió muy joven y lo típico de un pueblo, le pusieron un luto, no podía salir a la calle. No ha tenido ni infancia ni juventud, porque se casó para salir de su casa y fue peor porque el marido era superceloso (mi abuelo), y ahora es cuando está disfrutando de la vida, tiene una pandilla de quince amigas, y está todo el día por ahí, se va a tomar su café y después se va a comprar...

— (H) Pero, ¿es en el pueblo?

—Sí. Eso sí es verdad, en Madrid es muy duro.

— (H) Es Madrid no..., sí, tienes a la vecina pero no...

—No, la verdad que a mí me parece muy duro.

— (H) En el pueblo vas, te das un paseo, vas a hablar con las vecinas... En Madrid no puedes. En Madrid acabas siempre en un asilo.

—Eso es verdad.

**—Y aquí, ¿qué pasa? Porque están hablando solo o en pareja, ¿Y qué pasa en las relaciones con los hijos, tener hijos, no tener hijos?**

—A mí no me gusta lo de tener hijos.

—A mí me encantan.

—Yo no pienso tener hijos. No te dan más que disgustos. Hasta los 30, nada más que disgustos.

— (H) Pero joder, si todo el mundo pensara como tú, tú no estarías.

—Es una actitud un poco egoísta.

—Mira, mejor pensar así que ser totalmente irresponsable y decir con 22 años o con menos “¡Ay!, me ha venido el instinto maternal, tengo un hijo de penalti, de rebote, porque he tenido un percance... y lo tengo. ¡Lo voy a tener porque el aborto es malísimo!

—(H) A lo mejor en ese momento te sale mal la cosa, pero y si luego tu hijo te da el cariño que te hace falta, y si luego estás muy a gusto con tu hijo.

—Si es que para tener un hijo en el mundo en el que vivimos se tienen que dar una serie de condiciones porque si no al pobre niño le vas a dar una educación y unas condiciones de vida que mejor que no hubiese nacido.

—(H) Pues si es que, entre que acabas de estudiar, consigues un trabajo, consigues una casa para mantener a tu hijo, pagas la casa y tal, cuando quieres tener un hijo ya no puedes, porque la edad ya no te lo permite.

—(H) Por eso la gente tiene los hijos a los 30 años y pico.

—(H) Igual, es una comparación un poco así, pero igual que puedes meterte en un piso, un coche, ¿por qué no puedes mantener un hijo?

—(H) No es lo mismo.

—Porque si tienes un hijo y vives en casa de tus padres pasará como tu hermanito, porque lo va a cuidar tu padre.

—Yo es que si tengo un hijo no es para que me lo cuiden mis padres.

—(H) Pero eso ha pasado de toda la vida, toda la vida todo el mundo ha vivido con sus padres y si se han tenido que ir a trabajar pues los abuelos le cuidaban.

—Ya, pero que tú estés viviendo con tus padres y que tengas un hijo, que vas a tener ahí, ¿a tu hermanito pequeño?

—A mí ahora mismo no me gusta, bueno, no es que no me guste, yo veo un niño pequeño y se me cae la baba, pero luego cuando llevo una hora con él digo “Por favor, me está sacando de mis casillas”. No tengo ahora esa paciencia que supongo que tendré algún día. Pero lo que sí que tengo clarísimo es que yo no voy a tener hijos para que me los eduque mi madre o me los eduque mi suegra. Si yo tengo a mi hijo es para poderme permitir tenerlo yo y acarrear yo con mis consecuencias. Es decir, si yo tengo un hijo o me planteo el trabajo de tal forma de que entre la guardería, o que pueda salir antes o lo que sea... y que pueda mantenerlo yo. O si tengo una situación económica, porque trabajo, tener una persona en casa que me supla mientras que yo no estoy..., pero lo que yo tengo clarísimo que no quiero que me lo eduque mi suegra o que me lo eduque mi madre, porque me parece lo peor.

—(H) Eso es a lo que me refiero. Ella a lo mejor se va de casa y en vez de coger a su hijo y llevarlo con su abuela, que es lo más normal...

—No es lo más normal.

—(H) O sea, mejor que con una niñera que a lo mejor te lo esté maltratando y ni lo sepas, que hay un montón, no va a estar con nadie.

—Ya, pero tú sabes que tu abuela ya ha cuidado a su hija...

—Es que tu abuela ya tiene su vida.

—Ella ya ha criado a sus hijos. Me parece una postura súper-egoísta.

—(H) A mi abuela, mi abuela, encantadísima.

—Una cosa es dejar a tu hijo un ratito...

—Es que ocho horas cinco días a la semana al niño con la abuela.

—Además que se malcría.

—(H) Mi abuela la persona más feliz del mundo.

—Ya, pero un niño, tú trabajas ocho horas al día, ¿le vas a tener al pobrecito en una guardería? Porque mi madre ahora se ha quedado embarazada, que yo le digo “Mamá, ¿dónde vas? ¿Con 40 años quedarte embarazada? Encima que su novio tiene 16 años más que ella. Muy fuerte eso. Ahora yo con 18 años voy a tener un hermano, ¿cómo se come eso? Le he dicho: “Yo no te lo voy a cuidar, eso que lo tengas claro. Tú te has metido ahí, o por muy vieja o por muy joven no se pueden tener hijos, tienes que tener la edad exacta”. Pero claro, mi madre ahora trabaja, va a estar ocho horas trabajando y qué hace con un niño bebé, ¿lo va a dejar ocho horas en la guardería?



—Tenemos el ejemplo perfecto. Siempre decimos: ¡qué maleducados están los niños de ahora! Yo lo digo sinceramente, pero yo veo a mis primas pequeñas y son unas malcriadas, están todo el día intentado hacer todo al revés, porque son así... Y parte de la culpa de eso lo tienen que la educan su abuelo y su abuela y esa es la peor educación que pueda recibir un niño.

—(H) Tampoco es eso.

—Hombre, siempre se ha dicho que los padres son para criar y los abuelos para malcriar.

—Imagínate si pasan ocho horas con ellos.

—Claro, ellos dicen: “Yo ya he cuidado a mis hijos, pues ahora yo a mis niños les doy guarrerías.

—En serio, yo en el pueblo donde vivo, que es de 60.000 habitantes, o sea es una ciudad, que es grande... Yo llego, por ejemplo, cuando voy en Navidades o en vacaciones, y cuando salgo a tomarme un café a la calle y vas a las cafeterías y te encuentras a todas las amigas de mi abuela, a todas las mujeres de esa edad rodeadas de carricoches de niños pequeños. Y la madre incluso llega, se lo deja y se va a la playa. Ya es la costumbre, o sea, aunque ya no esté trabajando el niño para la abuela, y las abuelas están hasta el último pelo. Para mí eso es lo último.

—(H) Pero tu abuela a lo mejor le consiente, pero tú también, y la educación es cosa tuya. Por ejemplo, si tú a tu hijo... Por ejemplo, si un día estás haciendo la comida y para que no te moleste a lo mejor lo pones frente a la tele, que es lo que se suele hacer, le pones frente a la tele para que se calle y se entretenga. Y te dice “mamá tal, mamá tal” y tú vas y se lo das, te lo digo porque yo tengo un hermano pequeño y es lo que hace mi madre, le pone frente a la tele, le da lo que quiere. Y eso él lo ve y cuando quiere algo lo único que hace es llorar, y hacer todo al revés para que mi madre le haga caso. Y eso es culpa tuya, no es culpa de tu abuela.

—Ya, pero de quién es la responsabilidad de ese hijo, ¿de tu madre o de tu abuela?

—(H) De mi madre.

—Pues tu madre sabrá lo que tiene que hacer y cuando el hijo le salga bien o le salga mal, pues dirá “lo he hecho yo”.

—(H) Pero vale, en ese caso sí. Pero yo te digo que si lo dejas con la abuela tampoco te lo va a malcriar más de lo que te lo está malcriando, seguro.

—**Vamos a ir al antes de tener un hijo, ¿qué hacéis? ella planteó algo, que dijo de penalti.**

—Yo ahora mismo me quedo embarazada y aborto, lo tengo clarísimo.

—Hombre, yo también. Y lo que veo es que hay mucha gente que tiene un hijo sin pensar. Pensándolo en plan: vale, sí, creo que estoy preparada, tal cual..., pero sin pensarlo de una manera realista. Porque no vale con querer tener un hijo...

—(H) Pero al final muy poca gente aborta.

—¡Qué va! Mucha.

—(H) En mi caso, por ejemplo, conozco varias personas que han tenido un hijo así.

—Pues yo en mi caso conozco muchísimas niñas de mi edad y más pequeñas que han abortado.

—Yo también. Lo que pasa que eso no se cuenta. A veces no se cuenta ni a los novios así que imagínate.

—Yo sería al primero que se lo contara.

—(H) Eso está claro.

—Hombre, yo si es una pareja estable sí.

—(H) Hombre si es una pareja estable sí, si es un chaval que has conocido...

—**O sea, que ahí ven diferencias, si es una pareja estable o no.**

—Claro.

—(H) Sí.

—**¿Qué piensan de eso?**

—(H) Que parecemos muy cabrones y decimos “Buah, aborta”. Pero luego...

—Hombre a mí es que me encantaría tener niños, pero es que no me lo puedo ni plantear. Me encantaría ser rica y tener cuatro o cinco niños, pero yo ahora mismo sería la más feliz si tuviera un niño.

—(H) Es que no se puede plantear tener un hijo ahora. Hasta que no tengas un nivel económico suficiente y tengas una vida hecha, no puedes tener un hijo. O sea, cualquier joven...

—Pero es que también en España llevamos el planteamiento cambiado con el resto de Europa. Es que ahora mismo, es que tus amigos que se van a casar, que si tienen que tener un piso, que si tienen que tener un coche, que si tener el piso entero amueblado y no sé qué. En todos los países de Europa, la mayoría se vive de alquiler toda la vida. Es que la tontería de comprarse un piso.

—(H) Mira, te voy a poner un ejemplo...

—Pues no porque en los países de Europa los alquileres están tirados.

—Pero tiras el dinero.

—Aquí tenemos mucha tontería con lo de...

—Pero es que no es esa la cuestión. Tú te vas a un país europeo y para empezar los jóvenes tienen muchísimas más ayudas que en España.

—Y los precios son más bajos.

—Bueno, eso no lo sé. Pero el nivel de vida es mucho más alto. El salario que se cobra es mucho más alto. En España los salarios bajan y los alquileres suben. O por lo menos los alquileres suben y los salarios quedan igual.

—No, eso está claro, que te sale igual pagar una letra de un piso que pagar un alquiler.

—Claro, con la diferencia de que a lo mejor estás cuarenta años pagando pero te lo compras.

—Para mí no es una prioridad eso de tener un piso y tener un hijo.

—(H) Es que si no estás en tu casa estás con tus padres.

—No.

—(H) ¡No! ¿Y dónde vas a estar?

—Pues puedo vivir de alquiler.

—(H) Vale, puedes vivir de alquiler, pero ¿cuánto tiempo? A lo mejor, cuando quieras buscar un piso ya no...

—Yo ahora mismo vivo de alquiler, llevo ya dos años.

—(H) Pero siempre cuando ya tienes un hijo y eso.

—Pero de alquiler que te lo pagas tú o te lo pagan tus padres.

—No, ahora mismo mis padres. Pero yo, al año que viene cuando empiece a trabajar...

**—Siguiendo el tema, pensaba en hablar de antes de tener un hijo, ¿no? que podían optar por el aborto. Y aquí había dos posturas. Y habéis empezado por el piso. Antes de, es necesario un piso. ¿Qué piensan que puede llevar tanto a un hombre como a una mujer a decidir el aborto?**

—La edad.

—Ahora mismo no hay posibilidad de tener un hijo.

**—Pero creo que tú lo decías por otra cosa... tú lo ponías muy rotundo.**

—Claro, pero porque en mi caso yo no quiero tener hijos. Pero la mayoría de las chavalas que se quedan embarazadas con mi edad (yo tengo 22 años) o más jóvenes y si abortan es porque no tienen ni mentalidad para criar a un hijo, ni posibilidades económicas, ni una pareja estable... Hombre no te digo que un niño se tenga que criar con la madre y con el padre, pero...

**—Ahí han hecho una diferencia también, el aborto en una pareja estable y el aborto en una pareja que no...**

—No, pero la diferencia es que a lo mejor si yo tengo una pareja estable, pues a lo mejor si le digo que he abortado. Pero si a lo mejor es un tío que le conozco de tres días pues no me molesto.

—(H) O que vas a abortar...

—No sé, yo creo que es responsabilidad de ambos, sea una pareja de tres días sea una pareja de siete años. Yo se lo diría. O sea, si tengo un rollo y me quedo embarazada y tengo que abortar, pues le digo mira esto es lo que hay.

—Pero a un tío que no es tu pareja se lo dices ¿para qué? ¿Para qué te dé el dinero para abortar? Porque es que va a pasar de tu culo.

—(H) Si no es tu pareja no te lo va a dar.

—Es raro.

—**¿Qué es raro?**

—Pues que una persona que conozcas de tres días y tienes la mala suerte de que te quedas embarazada, pues que vayas al chaval y le digas “Oye, que tengo que abortar porque me he quedado embarazada y que me des la mitad de lo que cuesta el aborto”. En rarísimas ocasiones, a no ser que quiera algo contigo que dure más, o algo así...

—No sé, depende de muchas cosas. Yo es que no lo he vivido ni personalmente ni de amigas. Depende, pero yo creo que lo diría.

—Yo, mira, una vez tuve un percance, bueno un chaval que tampoco conocía de mucho, y tuve que ir a planificación familiar a por la píldora postcoital y dije que me acompañase. Dije, “Ya verás cómo me van a echar la charla, así que tú te mojas y lo pasas mal conmigo”. Y vino.

—(H) Pero es que no es lo mismo el ir a tomarte una pastillita que lo otro.

—Pero me refiero a la cosa de que es responsabilidad de dos personas

—¿Una pastillita? Como tú no te la tomas...

—Son hormonas. Es un chute de hormonas que te vuelve del revés.

—Hombre, yo cuando llevaba tres meses mi novio y yo pues se nos rompió el condón, y era en el pueblo, justo, en un pueblo en el que ¡madre mía! Que vas a comprar condones a la farmacia y ya están así: ¡Por Dios, por Dios! Que vamos al pueblo de al lado, sale el doctor y claro yo no hablaba nada, era mi novio el que hablaba. Y yo toda nerviosa y

dice: “No. Es que tienen que estar aquí sus padres”, y yo, claro “Si, me los traes tú y los juntas aquí a los dos”. “Sí, sí o si no que se vaya a Talavera...”. Al final me la arriesgué y 54 días hasta que me bajó la regla. Mira, yo ya estaba que veía por ahí todas las embarazadas y yo decía ¡ay, es que lo noto!, y era la digestión.

—Yo creo que hay una cosa de la que no hemos hablado, lo de casarse. Lo de casarse o no antes de convivir y tener hijos, yo es que lo he hablado bastante.

—(H) Ahora ya nadie se casa.

—Ahora se casan por puro trámite.

—(H) Yo creo que sí se siguen casando.

—(H) ¿Qué ventajas ves a casarse?

—(H) Además luego si por lo que sea te separas, la mitad va para tu novia o mujer o lo que sea. O lo de la mujer para ti... Vamos que no le veo el..., si puedes estar con tu pareja igual...

—(H) Pero la gente se sigue casando.

—(H) Ahora mismo sí, pero yo creo que de nuestra edad muy poca gente se va a casar, muy poca gente. Porque están las cosas muy claras, si puedes estar con tu pareja sin casarte, va a ser lo mismo, lo único que no lo va a poner en un papel. Estáis viviendo juntos, tenéis hijos, trabajáis, estáis bien.

—Pero te refieres a..., es que también yo creo que la gente lo hace también por los bienes y eso. Luego si tu pareja tiene algún percance o algo, siempre es mejor tener ahí el papel. Una vez que llevas ya un tiempo conviviendo con esa persona, ya sea de antes, después de vivir un tiempo juntos.

—Es que lo primero antes de casarse es convivir un tiempo con la persona.

—Claro.

—Es que te metes ahí de buenas a primeras, después de casados, la primera semana ¡qué bonito! Y luego ves que el novio se deja los calzoncillos en un lado, la otra no friega... Yo, por eso, que casi vivo con mi novio, me tiro todos los fines de semana con él, y estoy ya lo voy poniendo tieso, porque es que si no...

—(H) Estás hecha una pieza.

—De todas maneras no es lo mismo convivir un fin de semana.

—Hombre, pero también es así durante la semana, que si se queda...

—Pero tú tienes en la cabeza que luego vuelves a tu casa. No es lo mismo. Si te enfadas con él puedes volver a tu casa y no verle. Es diferente.

—Para mí, si tienes una condición católica eso será importante, pero yo que soy atea, a mí eso no me llama. (Cara b de la cinta, sigue hablando la misma chica). Cuando las parejas se casan con separación de gananciales, es decir, cada uno su dinero, entonces ¿qué sentido tiene ese matrimonio? Porque yo voy a estar igual al lado de esa persona, todo lo que pueda y si puede ser para siempre sin tener que tener ese papel. El único sentido antes era esa unión económica, es que es lo único que cambia por medio del matrimonio. Entonces ahora todo el mundo se casa con separación de gananciales, pues ¿para qué te casas? Pero eso sí, cuando ya tienes un hijo ya tienes que casarte para darle a ese hijo una estabilidad económica, familiar y todo.

—(H) Pero si la situación es la misma, lo único que celebras una ceremonia.

—Para el hijo no.

—(H) ¿Cómo?

—Pues no es lo mismo, España todavía es un país tradicional en todo y la estabilidad familiar que le das a un hijo cuando están, no sé, es distinto.



—¿Y la estabilidad familiar te la da un papel que pone que estás casado?

—Sí, y económica también.

—Pero, ¿por qué? Si tú misma estás diciendo que económicamente se está igual estando casado que sin estar casado...

—Ya, pero cuando ya tienes un hijo, ese hijo ya tiene unos derechos si hay un matrimonio de por medio.

— (H) Los derechos los tiene igual. Son tus padres aunque no estén casados.

—Es que un niño cuando tiene tres años o ya seis o siete, al niño no le importa si sus padres están separados o no, son sus padres, están juntos y conviven en la misma casa.

—Yo creo que entiendo lo que quiere decir y estoy de acuerdo. Yo no sé qué es exactamente lo que dice el papel este de casarse. Pero si luego hay una separación, de qué manera influye en el hijo el que estén casados o no, a lo mejor, es mejor que esté ese papel que diga “estas dos personas están casadas y tienen este hijo”.

—Eso es cuando es pequeñito. Más que nada no depende de eso, si no que en el colegio le dicen “¡Ah, y tus padres no están casados!!”, “Tú eres bastardo!!”, o cualquier cosa de esas, que los niños son muy crueles y le puede afectar de un modo u otro. Pero cuando ya sea mayor...

—Pero yo me refiero a todo eso, cuando es niño, una estabilidad. Es que en España todavía esto está así. Igual llega un día en el que no, en el que ya todo ha cambiado. Pero por ahora, en este momento yo sí que lo veo, porque sí, porque los niños son muy crueles, los pequeños.

—Pero tú estás hablando de una estabilidad para el niño ¿psicológica o...?

—Familiar me refiero a eso, psicológica.

—Es que eso es una chorrada. Vamos a ver, ¿tú crees que un niño de tres años se entera de si sus padres están casados, o sea, si hay un papel que diga si están casados o no están casados?

—Por lo que puedan decir los otros niños, o las otras madres.

—Eso cambia mucho las cosas, es igual que si tú al niño no lo bautizas.

—Pero vamos a ver, es que tú no vas con el papel pegado en la frente diciendo “estoy casado”.

—No, si es que pienso en la utilidad que tiene el papel, y la única que veo es esa. Porque por lo demás es un papel simbólico.

—A lo que yo me refiero es que tú en tu círculo de amistades pues sí, podrán saber si estas casado o no estás casado. Pero yo, personalmente si tengo un hijo y le llevo al colegio yo no tengo por qué contarle mi vida a la madre del crío que se sienta con mi hijo, ¿me entiendes? Yo no tengo por qué decir si estoy casada o no estoy casada.

—Yo me acuerdo cuando era pequeña que iba a llevar a mi hermano al colegio, y mi madre también venía conmigo, y mi madre tenía una compañera de informática, y nada yo venía hablando con la niña y me decía: “Sí, que mañana tengo una boda” Digo yo “¿De quién?”, y me dice la nena “De mi madre”. Pues nada, al lunes dice mi madre “Ah, sí, que se ha casado”. ¿Sabes?, que es una tontería que no tiene nadie por qué enterarse. Que tú los ves con su anillo, o ya sin el anillo, porque cuantas hay que se quitan el anillo. Mi tío está casado y no lleva el anillo, y nadie se tiene por qué enterar si esa está casada o no está casada. Es una chorrada.

—Mis padres han estado casados 25 años y yo nunca he visto a mi madre con el anillo puesto, bueno, ni a mi padre.

**—Por acá parece que siguen hablando de casamiento, también hemos hablado de aborto y también gente que se casa que no se casa y han empezado a hablar niños-**

**casamiento. ¿Y qué pasa los que se casan también en relación a los no-hijos se puede decir? casarse y no tener hijos...**

—Sí, también,

—(H) Claro.

—**Sí, decidir no tener hijos, o abortar también.... ¿cómo lo veis eso?**

—(H) Eso es más difícil.

—Depende.

—Es que eso es muy personal. Es que hay de todo. La gente que vive junta y no se casa nunca o se casa, a lo mejor, sale en la tele que se han casado dos ancianos de 70 años que les hacía mucha ilusión casarse y que llevaban viviendo juntos toda su vida. Hay gente que no se casa nunca, o que se casa y luego ya viven juntos, o se casan para tener hijos...

—(H) Pero casarse y no tener hijos, eso es muy raro.

—Hombre, es raro pero posible.

—Mi tío está viviendo con su pareja, porque no es ni su esposa, ya llevan quince años y siguen así sin tener hijos ni nada,

—(H) Dice casados.

—Para mí una persona que lleva quince años conviviendo con otra están casados.

—(H) ¿En qué quedamos? Si decías que había un papel de por medio y ahora que es como si estuvieran casados.

—No, pero no tienen hijos. Yo solo veo el papel a la hora de tener hijos.

—(H) Yo sólo digo que uno se case cuando tenga una estabilidad familiar, como tú dices, y esas cosas, que ellos piensan que van a tener una estabilidad familiar, porque luego a la hora de la verdad... ahora está saliendo que todo el mundo se está separando. Entonces la boda no ha servido para nada, realmente. Yo creo que se casan, normalmente, para tener familia, para estar unidos, para tener hijos. Es que básicamente uno se casa pues para tener hijos. Casi todo el mundo que se casa hoy en día es para eso, y te dicen “Si, es que hemos pensado casarnos ahora y tener hijos dentro de dos años, y pensamos casarnos para tener hijos”.

—**A ver, aquí dicen que no.**

—No sé, yo creo que... Tampoco sé muy bien el papel de casarse, pero te casas primero por tu pareja y luego si quieres tener hijos con esa pareja pues los tienes, pero te casas porque quieres a esa persona. Y el papel ese, ¿qué te da? Te da que si tú te mueres esa persona se beneficie de..., o sea, lo hace porque quieres a tu pareja.

— (H) Yo creo que es un papel que firmas y ya, simplemente es una forma de unirte más a una persona, a lo mejor es tu pareja y es tu novio o lo que sea. Pero ya cuando dices “mi marido” o “mi mujer” ya es como más tuyo y de otra forma de pensar, como más cercano, más real. Que no es lo mismo tu pareja que eso. Yo creo que formar una familia dentro del matrimonio es diferente que formar una familia dentro de una pareja estable, que vale puede estar estable toda la vida, pero no es lo mismo. Es como unirse más, no sé exactamente de qué forma, pero como forma de pensar es esa.

—Sí, es cómo se piensa. El concepto de que el matrimonio es para siempre, hasta que la muerte nos separe.

—¿Pero entonces por qué lo haces? No por tener hijos.

—(H) No, claro, te casas por tu pareja. Va incluido lo de los hijos. Yo creo que el 90 por ciento de las parejas que se casan tienen hijos.

—En eso estoy de acuerdo.

—(H) En general, todo el mundo quiere tener una familia.

—En general, pero no es obligatorio.

—(H) Pero si querrás tener una pareja.

—Sí, pero también te digo que esto es lo que pienso ahora, a lo mejor dentro de diez años tengo cinco hijos, ¿sabes? Eso es lo que yo pienso ahora.

**—En este momento cómo ven las diferencias entre el hombre y la mujer, de lo que hemos estado hablando, de la sexualidad, de las cosas que pasan, los percances.**

—(H) No lo entiendo, ¿a qué te refieres?

—¿Con respecto a la sexualidad?

—Sí.

—No sé, parece que la mujer siempre tiene que ser la responsable. Es decir, que un tío va una noche y lo hace sin condón es como que le toca las narices. Pero en una tía como que no sé.

—(H) Pero porque se queda embarazada, a lo mejor si no se quedase también le tocaba las narices.

—Ya, bueno, pero es que si yo me quedo embarazada es porque un tío me ha fecundado, ¿sabes?

—(H) O porque tú te has dejado.

—Ya, ya, pero me refiero, yo me voy a acostar con un tío una noche y a lo mejor, o le digo yo que se ponga el condón o no se lo pone.

—(H) Pues no sé qué decirte.

—(H) No creo.

—Se lo pone por seguridad.

—Pero hay muchos tíos, no entiendo con la cantidad de enfermedades de transmisión sexual, como hay gente que... Y que yo lo veo más común en los tíos que en las tías, o por lo menos yo creo que es así, como que los tíos están más despreocupados.

—(H) Si tú vas a tener una relación sexual con alguien que tú conoces seguramente no querrás hacerlo con condón. Si alguien que no conoces no.

—Claro, si es una pareja estable, si vale. Pero yo me refiero de los típicos rollos de...

—(H) Pero una de tu grupo de amigos que vas a tener una relación con ella, que sabes que no voy a utilizar condón. Y tienes la confianza de que ella no va a tener ese problema. Pero por ejemplo, una noche en una discoteca, conoces a una chica que te la vas follar y entonces seguramente que te pondrás el condón.

—(H) Seguro.

—Vale, pero eso a lo mejor lo haces tú. Pero es que hay mogollón de tíos que no.

—Yo lo veo más común en los tíos.

—(H) Lo ves más común porque lo hablamos más, pero las tías también lo hacéis mucho.

—Yo creo que los chicos también se preocupan. Yo creo que casi todos los tíos llevan siempre un preservativo en la cartera, y sin embargo, las chicas pocas.

—Eso es verdad.

—(H) Cada vez más.

—Pocas que yo sepa, vamos.

—Hay mogollón que no llevan.

—Es que claro, dicen, sé que mi novio lo lleva, pues yo ya no me preocupo.

—(H) Pero por ejemplo, lo que dice ella, vas a una discoteca una noche, y lo haces con una chica, no te fías de ella porque si lo ha hecho contigo en una noche y sin conocerte de nada lo ha podido hacer con toda la discoteca, y no te pone y dices “¡No sin condón!”, porque desconfías de ella totalmente. Si llevas algún tiempo y la chica es más reservada....

—Y ella qué sabe si tú te has tirado mientras tanto a toda la discoteca...

—(H) Por eso usas el condón, que...

—Yo creo que se ha avanzado en el tema de la sexualidad. Yo creo que en eso sí que se ha avanzado. Sobre todo para la mujer. La mujer ha despegado en ese tema. Yo creo, por ejemplo, mi madre sí que habrá disfrutado, pero en la vida ha tenido el sexo como lo podemos tener ahora nosotras.

—Yo no estoy de acuerdo, yo creo que es porque antes las cosas no se contaban. Es como lo que se dice que ahora hay más gays que antes, no, lo que pasa es que antes las cosas no se contaban.

—¿Has visto alguna vez programas de estos que salen todas las mujeres mayores diciendo: “Si, pues mi marido cogía se ponía ahí encima y hacía...y ya está”?

—Sí, es cierto, no sabían ni siquiera lo que era un orgasmo, ni siquiera sabían si podrían disfrutar de eso.

—(H) No lo sabía la mujer, pero la amante de él, sí.

—Exacto, pero es que ahora la mujer se plantea como un requisito para su pareja el tema de la sexualidad. Es un requisito más, que funcione sexualmente y yo creo que antes no se lo planteaba una mujer ni de coña. Antes no. Y ahora mismo para la mujer sí que empieza a ser un requisito.

—(H) porque la mujer es mucho más independiente ahora. Antes dependía del hombre, y si sexualmente no funcionaba pues...

—Es el avance que yo veo, mucho más desinhibida y sí que se convierte en un requisito el practicar sexo bueno, ¿sabes? Y disfrutarlo, y antes no.

—(H) Eso a lo mejor al principio, luego cuando estás en pareja no lo miras tanto. Si la quieres mucho no tiene por qué.

—Pues a mí sí.

—(H) Imagina que tú estás con una pareja y llevas muchísimo tiempo, y por lo que sea no puede hacerlo, tú si le quieres mucho...

—No sé porque nunca he estado mucho tiempo con alguien, pero yo necesito que mi pareja, que nos compenetremos sexualmente, ¿sabes? Me da igual si llevo mucho tiempo.

—(H) Que si falla, puerta.

—Es que a la larga es peor, porque si mantiene eso así, lo va a buscar en otro sitio, o tú o él. Es una cosa que todo el mundo necesita, y disfrutar, si estás acostumbrado a disfrutar, lo necesitas. Si no lo tienes en tu pareja lo vas a buscar fuera, eso está clarísimo. Y ahora la mujer con lo que está fuera lo va a buscar en otro sitio. Entonces a mí el día que mi pareja no me satisfaga sexualmente...

—**¿Condición femenina y masculina?**



—Sí.

—Pienso que como en todo, que también se peca como en todo. Se ha pasado a que la mujer no sabía ni lo que era el placer sexual a exigir, exigir, he hablado con chicos que dicen que a la hora de hacerlo con una chica están acojonados porque es que, toco por todos lados y no le gusta y es que estoy tenso. Yo creo que deberíamos plantearnos todos. Es que la finalidad no es correrse, tengo que tener un orgasmo, tengo que tener dos... pues tampoco el sexo es eso.

—Es que yo no me refiero a eso, me refiero a disfrutarlo cada día.

— (H) No, pero ¿cómo disfrutas más? Está claro, ¿no?

—Pues tío eso es un ratito, puedes tirarte horas y horas disfrutando.

—Pero ese ratito vale la pena.

—Hombre, sí. Pero me refiero a que crea mogollón de ansiedad tanto para ti, como para ella.

—Pues a mí no me da ninguna pena, la verdad, que se espabilen. Porque por todos los años que han...

—Es que tampoco es eso, porque más que nada también la afectada eres tú, porque tú también tienes ansiedad por correrte, ¿sabes? Y si tienes ansiedad es que seguro que no te vas a correr. Ahora se peca, hay obsesión por “¡Ay! ¡Me tengo que correr!”.

—Es que hay buscar un punto medio, pero antes que llegaba el tío y hala...

—(H) Yo creo que si no la conoces dices “Yo he acabado, tú por tu parte”. Si es tu pareja sí que la intentas hacer disfrutar, pero si no... acabas tú, o lo mejor acaba ella y te dice “Ahí te quedas”.

—Pero ya no es sólo el tema del orgasmo, también son ciertos comportamientos sexuales, ¿sabes?, que antes la mujer era lo que le dieran y ahora se ha lanzado. No es sólo por conseguir el orgasmo, sino también en ciertos comportamientos sexuales.

—(H) Ahora se lo tiene que trabajar muchísimo más que antes.

—Hombre, trabajar..., es que tienes que hacer más por...

—(H) Está claro.

—Que no es sólo un agujero.

—En ese sentido la situación del hombre ha mejorado. Antes, a lo mejor, solo pensaban en “Voy a lo mío y acabo y hasta luego”. Y ahora yo creo que hay muchos hombres que se preocupan.

—Incluso que se preocupan demasiado. Como es la revolución de las mujeres, y “me tienes que hacer correr...” El chico se queda un poco tenso. Yo esto lo digo porque me lo han hablado muchos amigos y dicen que les pasa muchas veces que una tía que les gusta y están muy concentrados en que la tía se lo pase bien, se corra y se lo pase de puta madre, en dar la talla.

—A algunos les va la vida.

—(H) Porque sabes que si no, vuela.

—Eso es verdad.

**—Por lo que estáis comentando ya es el temor al orgasmo o no orgasmo, o el temor del orgasmo o no orgasmo, más que el temor a quedar embarazada o no embarazada.**

—¡Hombre!, es verdad, con lo difícil que es quedarse embarazada. Las hay con facilidad, pero hay muchas mujeres que tienen que coger ahí los días justos y aun así. Y ahora esa lucha por quedarse embarazada que no la hay tanto, antes mucho más.

—**El miedo, digo el miedo que muchas parejas tienen, el temor al embarazo.**

—(H) Es que con la píldora ya está.

—No, la píldora me parece segura pero depende. Yo para tomarme la píldora tiene que ser una pareja muy estable, y si no el preservativo.

—(H) Hay chicas que se lo toman no porque tengan pareja sino para regularse el ciclo.

—Sí, pues eso tiene un peligro, te descuidas. Es lo que veo, hay mucha concienciación del embarazo, no quedarse embarazada y prevenir el embarazo, pero del sida no lo hay tanto. Que se ve hoy en día como algo superdifícil, pero es que lo puede tener cualquiera. Y hay mucho más sida del que nos creemos.

—(H) Pero tú piensa, lo haces con un tío y dices ¿va a tener sida?, no ni de coña. Igual que tampoco piensas que te vas a quedar embarazada.

—(H) Pero si te tomas la píldora...

—(H) Pero quiero decir en que tú no piensas en si tiene sida o no...

—Joder, pues no lo pensarás tú.

—(H) Yo no.

—Pues yo no me corto un pelo y pregunto si tiene algo raro.

—(H) Eso no lo sabe nadie.

—No te lo va a decir en un momento así.

—A lo mejor es una gilipollez para ti, pero yo me quedo más tranquila preguntándolo a pesar de que lo vaya a hacer con condón.

—(H) Si me preguntas “¿Tienes sida?”, te diré que no, es que no lo puede saber ni él.

—Si a lo mejor soy yo la que tengo sida y no lo sé. Nunca se sabe.

—Pero que hoy en día el sida está mucho más extendido de lo que...

—(H) Pero es que es eso, es como lo del embarazo, que tú te crees que no te va a tocar, y dices es que eso es gente que no sabe que lo ha hecho mal.

—Pero mira, hoy en día la tía que se queda embarazada, y lo siento muchísimo, es una pringada de mucho cuidado. Joder, tienes la píldora del día después y se la dan a todo el mundo, y si tú lo has hecho sin condón, o hay un accidente que se ha roto, lo que sea, te vas al día siguiente y te tomas la pastilla y se acabó.

—Una de las cosas que ha hecho que se prevengan más ha sido el cambio de ideología, porque ahora ya la gente no es tan católica, los jóvenes no son tan católicos. Yo tengo un caso supercercano, de un amigo mío que es muy católico, y a mi ella me comenta que él no lo hace con preservativo, es de locos, y me parece súper inconsciente. Y luego es un tío súper inteligente, encima está acabando Medicina, o sea, que sabe lo que hay, un tío muy consciente con su novia, pero no usa preservativo. O sea, que las convicciones también...

—(H) Además es que la gente que es tonta.

—Por eso te digo que el tema católico que ha influido mucho. También la educación sexual, pero también habernos desarraigado más de la cultura católica. Eso también ha influido mucho.

—A lo mejor hoy en día hay un caso entre diez de esos. Bueno, yo creo.

—Pero lo que pasa es que ves a una niña de 13 años, y tiene unas tetas ya la niña de 13 años. ¿Qué es lo malo que han hecho? Pues que han puesto las discotecas para 13 años, o para 14, da igual. Porque es una época que tienes las niñas en los baños “dale que te pego”.

—Yo no estoy de acuerdo con eso. Yo iba a discotecas cuando tenía 14 años y no he tenido relaciones sexuales hasta los 17 o 18.

—Pero tú oye ahora a las niñas, han cambiado muchísimo.

—(H) Sí, han cambiado.

—Porque las educan los abuelos. (Risas)

—Pero han cambiado en todos los sentidos, y por supuesto que ahora la juventud va a peor. Ya no solo es en cuestión de sexo, en cuestión de drogas y todo. Los niños empiezan a drogarse con 13 años.

—(H) ¿Qué dices?

—Que sí.

—Yo soy voluntaria del Proyecto Hombre y hemos tenido que hacer grupos específicos de niños de 13 años. Porque van allí y se ponen hasta el culo. Es muy triste pero es así.

—Yo he estado en un centro de drogodependencia y hay niños de 12 años que ya han probado de todo, y en un instituto de Pozuelo, ¿sabes?

—Allí más. Yo he estado en una universidad privada...

—No, no es un instituto pijillo, hay una variedad de niños increíble. Hay muchos niños hijos de padres inmigrantes, hay una gran variedad y niños que ya han probado, y que van a discotecas, con 12 años.

—(H) Los pequeños imitan siempre a los mayores. A algún hermano mayor, algún amigo mayor.

—Por lo general si tienen hermanos mayores.

—Y también por las series.

—Pero eso es más raro. Si tienes hermanos mayores.

—Es que es lo que ha dicho ella de las discotecas para niños, que hay gente que entra específicamente para vender pastillas a los niños. Y a mí me parece una vergüenza, porque con 13 años no tienes cabeza para saber lo que haces y lo que no haces. Y si ves a un chaval mayor que se las está comiendo las pastillas y no le está pasando nada, pues llega el niño y lo mismo.

**—Ahora habéis cambiado de la pastilla que era para prevenir embarazos a la pastilla que provoca... pero volviendo a nuestro tema del placer, del orgasmo... pero una vez que no se ha evitado y que se producen efectos después de una sexualidad, ¿no? que habéis hablado de la pastilla post-coital, ¿qué pensáis con respecto a eso? ¿qué efectos puede traer? ¿qué puede suceder en una pareja o en una persona?**

—¿Aborto, aborto, de operar?

**—Sí, provocado.**

—(H) Eso sí, te puede cambiar completamente. Pero lo de la pastilla es algo muy distinto.

—Pues lo de la pastilla tampoco es tan simple, porque no te la puedes estar tomando constantemente, y es malísima, te produce un desequilibrio, te pones malísima...

—(H) No.

—Sí.

—Depende.

—Si es muy fuerte, y hay gente a la que le afecta un montón.

—(H) Mi novia la ha tomado y no...

—Es que depende de la persona. Hay gente que es más susceptible a los cambios hormonales y te vuelve del revés y hay gente que a lo mejor les da un par de arcadas y ya está.

—**Y con el aborto, ¿qué estaban diciendo? que cambia...**

—(H) Jo, imagínate que tu novia te llega y te dice que ha abortado y no te lo ha contado, pues tú te lo puedes tomar de una forma...

—(H) Ni aunque te lo cuente, se te cae el mundo a los pies.

—Pero ya no sólo en la pareja, sino la propia chica.

—(H) No el aborto, el hecho de dejarla embarazada ya cambia la relación, si la dejas embarazada.

—Y en un futuro se puede llegar a echar en cara, a lo mejor, que ella podía quedarse embarazada antes y que después tiene un problema la tienen que operar y ya no puede tener hijos, a lo mejor se lo echan en cara “Ves, si hubiéramos tenido no sé qué...”

—(H) Es que parece que sólo lo sufrís vosotras si hay un embarazo no deseado.

—No, yo te digo una cosa, yo me quedo embarazada y mi novio lo sufre al cincuenta por ciento.

—(H) Pero es que no somos solo cabrones.

—Yo, antes, tenía una cosa clarísima, no sé si por inmadurez, y es que si me quedaba embarazada abortaría. Era una cosa que la tenía súper clara, hasta que viví un caso de muy cerca. Y es muy doloroso. Yo sé que el hombre lo puede pasar muy mal, de hecho esto era una pareja, y el tío lo pasó muy mal, pero como lo pasa una tía, no. Porque es que una mujer lo lleva dentro...

—Tampoco hay que ser tan tremendista. Yo tengo amigas que han abortado y están tan a gusto.

—También depende de la persona

—Depende de lo avanzado que esté el embarazo.

—Ya no sólo de lo avanzado del embarazo, sino de cómo sea la chica mentalmente si es más fuerte o menos fuerte.

—Vale, si eres muy fuerte y te quitan a un bebé de dos meses que ya abulta...

—Que sí, si estoy de acuerdo.

—Más que nada es la sensación, porque al parecer es una sensación horrible.

—Además esta persona que es mayor, y después se casó con esa pareja, ah, y han tenido dos hijos, y me decía “Ahora ya menos, pero cuando mis hijos eran pequeños, y en cada parto, y en cada..., es que te recuerda a eso, no puedes borrarlo”. Es una cosa que no puedes borrar.

—Yo creo que depende.

— (H) A mí me han contado que a una amiga le pusieron un vídeo de cómo abortaba una chica y era muy fuerte, porque metía las tenazas y sacaba trozos de bebé, sacaba la cabeza, sacaba el brazo y luego le componían todo en una bandeja.



—Eso cuando ya está muy avanzado el embarazo.

—(H) Pero eso es ilegal.

—No, de esos sí que los hay. Porque yo he estado yendo a un colegio de monjas, y yo decía que estaba a favor del aborto y me llamaban “asesina” las monjas. Y un día me dijo el profesor de Ética: “¿Tú quieres abortar?”, yo no he dicho que yo quiera abortar, yo digo que si yo tuviera un hijo pues abortaría porque no le puedo cuidar y a un niño no se le saca adelante con cariño, un niño necesita dodotis, necesita de todo... “Eres una asesina”. Y me dijo que iba a poner un vídeo y el director se lo quitó.

—Una cosa, y eso es muy fuerte, ¿no? Yo es que flipo.

—(H) Pero si es muy avanzado...

—(H) Si es muy avanzado es ilegal

—(H) Depende. Hasta una cierta edad.

—Hasta tres meses.

—Es que es a lo que voy yo. Veintidós semanas, que son cinco meses y medio, y yo el otro día en una clínica que creo que se llama DATOR, ponía “Interrupción del embarazo”.

—Qué pasada, que es una persona.

—A mí eso sí me parece un asesinato.

—De los vídeos no me fío para nada, porque como hay mucha política y contrapolítica en el tema del aborto. Hay muchos intereses.

—(H) Simplemente de imaginarlo te da la sensación de “No, no quiero”. Porque ten en cuenta que vale, que no lo quieres, pero es que es tu hijo.

—Ya, pero hasta los cinco meses y medio fíjate tú si no has tenido tiempo de abortar.

—Pero si lo hacen por eso. Por eso no me fío para nada.

—Vale, a lo mejor de los vídeos no te fías, pero si te están anunciando que puedes abortar estando embarazada de veintidós semanas, tío, eso es muy fuerte. Yo personalmente no lo veo igual, no es lo mismo abortar de un mes, que el feto no está formado...

—Que con cinco meses ya sabes hasta el sexo que tiene el niño.

—Pero a mí eso me parece una chorrada, es lo mismo antes que después.

—¿Pero cómo va a ser una chorrada?

—Yo lo que pienso es que tiene que ser elección de cada uno...

—¿Para ti es lo mismo matar un mosquito que matar un toro, con tus propias manos?

—No.

—Pues ya está. No es lo mismo matar unas células de un mes que no están formadas, a matar...

—Si decidiera abortar lo haría cuanto antes, porque cuanto más tarde es más doloroso.

—(H) Creo que necesitas un permiso para abortar, y si no tardan un tiempo en concedértelo, no puedes hacer otra cosa.

—No necesitas un permiso, hay un montón de clínicas.

—Claro, por la seguridad social sí, pero hay clínicas que vas y te lo hacen en el mismo día. Es una pasta, pero es a lo que me refería, de la clínica esta, es que abortar un bebé de cinco meses y medio, a mí me parece un asesinato.

—Pero es que ¿por qué tendrías que llegar a esperar tanto tiempo? Es que de repente estás embarazada y dices “Sí, sí, quiero tenerlo”, y de repente no lo quiero tener...

—Claro, yo no lo entiendo tampoco.

—(H) Igual te ves bien pero luego no te ves capaz.

—Es que para eso prefiero tenerlo y darlo en adopción.

—(H) Eso habría que vivirlo para decir yo haría esto o haría lo otro.

—Es que, que te quiten ya un feto...

—(H) Sí, que te quiten a un feto, vale, ¿pero que te quiten a tus hijos de tus brazos? Y saber que está por ahí tu hijo...

—También es verdad.

—Bueno, pero yo sinceramente, no soy capaz de que maten una persona dentro mío. ¡De cinco meses!, que no.

—(H) A lo mejor tú no, pero a lo mejor hay gente que lo piensa mejor.

—Lo que no entiendo es cómo puede ser legal.

—Yo de lo que sí soy partidaria es de que hubiera una ley mucho más amplia para lo del tema del aborto. Cada uno deberá decidir.

—Igual que para la eutanasia y todo eso.

—Lo mismo. Pero para el tema del aborto debería ser más amplia la ley. A mí, por ejemplo, me han educado con mucha libertad y esa libertad te crea una responsabilidad porque como nunca me han prohibido casi nada, en el momento en el que me prohibían algo me lo pensaba, porque dices “*Joer*, si nunca me prohíben nada, ¿por qué me están prohibiendo esto?”. En cambio, a mis amigas a las que más les prohibían eran las que estaban más desesperadas por salir de su casa y por hacer tal o tal, todo lo contrario de lo que dijeran sus padres.

—(H) Puede ser que a lo mejor te den todo lo que quieras y en el momento en el que te lo quitan digas “lo quiero, lo quiero, lo quiero”.

—A mí es lo que me pasa. Me educaron con mucha libertad y ahora en cuanto me prohíben algo, o cuando era más pequeña me prohibían algo, no lo entendía.

—También depende la base que te dé por detrás, yo que sé.

—Y depende de la persona.

—(H) Y puedes ser un *desmadrao*.

—A mí eso es lo que me parece más complicado para tener un hijo, no el tener una casa, ni eso... sino el tema de la educación, la tarea más complicada.

—La hora de educar a un hijo.

—Y que muchas veces crees que lo estás haciendo bien y luego...

—En una misma familia salen hijos totalmente distintos. A mí es el tema que más me frena, ni el económico...

—**Alguna otra cosa que queráis decir, que ya vamos terminando, algo sobre el tema, de aquí, de los miembros. ¿Estáis en la universidad todos?**

—No.

—Sí.

—**Contadme qué hacéis.**

—Yo hago, no voy mucho, estoy haciendo Economía.

—Yo estudio Fotografía, acabo de terminar un módulo.

—Yo estudio Ingeniería de montes.

—Yo estudio Filosofía, pero al igual que él yo no voy.

—Yo espero acabar este año Periodismo.

—Yo también espero acabar Económicas este año.

—Yo estoy estudiando Sonido, un módulo.

—Yo estoy en último año de Psicología.

—**Alguna queréis preguntarme...**

— (H) Yo quiero saber para qué vale esto.

—**Una investigación para ver la condición femenina en esta situación, es muy importante la opinión de los hombres también.**

— (H) Si somos tres...

—En mi clase éramos setenta tías y diez tíos, en el primer año echaron a cinco tíos y seis chicas. Suele pasar.

— (H) Sois más responsables.

—Además ahora hay mucha explosión en plan “exaltación femenina”, y lo que queda.

—**Bueno, yo les agradezco mucho esta colaboración.**